

**Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta  
Ústav etnologie**

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

## **Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách**

---

**The Practice of Traditional Chinese Medicine in the  
Czech Republic**

Autorka: Barbora Kaprová

Vedoucí práce: PhDr. Jan Pargač CSc.

Praha 2014

*Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. PhDr. Janu Pargačovi, CSc. za vedení mé bakalářské práce a za cenné rady.*

*Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.*

*V Praze dne 15. 4. 2014*

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá popisem situace tradiční čínské medicíny v České republice. Proto je založena nejen na odborné literatuře týkající se tématu, ale především na dotazníkovém výzkumu mezi čtyřmi skupinami lidí s odlišným vztahem k této medicíně a osobních rozhovorech s terapeuty čínské medicíny. Aby měl výzkum co největší vypovídající hodnotu, byl vzorek respondentů rozdělen na praktiky, lékaře, klienty čínské medicíny a pacienty. Neméně důležité pro vznik práce byly mediální zdroje.

Významným historickým mezníkem pro čínskou medicínu v Čechách byla společensko-politická revoluce v devadesátých letech 20. století. Ta umožnila rozvoj medicíny, jež přetrvává do dnes. Práce popisuje současné působení tohoto oboru, od možnosti jejího studia, přes zájem veřejnosti o tuto léčbu, po nekončící vlny kritiky ze strany moderních lékařů i části veřejnosti, která by si přála vývoj a přítomnost výhradně vědecky založené západní medicíny.

Přestože globalizace stírá rozdíly mezi Východem a Západem, tisíce let stará čínská medicína je ve své podstatě stále založena na původních principech a filozofii, jejichž pochopení je nezbytné pro správné vykonávání praxe. Výzkum však ukazuje, že toto porozumění není pouze záležitostí praktiků čínské medicíny, ale celé veřejnosti, která rozhoduje, zda poskytne této medicíně prostor, a která většinou pokračuje v newton-karteziánské tradici, na níž vědecký přístup vznikl. Bakalářská práce tedy zohledňuje i odlišnou kulturní perspektivu a krátce přibližuje hlavní distinkce západní a tradiční čínské medicíny.

Práce se stručně dotýká také srovnání tradiční čínské medicíny v Čechách s jinými státy západního světa, kde jsou její podmínky mnohdy zcela jiné. Důvod je historický, na největší překážky medicína naráží zejména v post-socialistických státech. Stupeň legalizace či míra popularity se však liší i v ostatních zemích.

### **klíčová slova:**

čínská medicína \* západní medicína \* klienti \* lékaři \* léčba \* pacienti \* karteziánský dualismus \* perspektiva euro-americké kultury

## **Annotation**

This Bachelor thesis deals with the description of the situation of Traditional Chinese Medicine in the Czech Republic. Therefore it is not based on specialised literature only, but primarily on a questionnaire research and personal interviews with therapists of Chinese Medicine. In order to enhance the validity of the study, the research was conducted between four differently interested groups. The sample of respondents was divided into therapists, physicians, clients of Chinese Medicine and patients of Western Medicine. Another important source of information was the media.

The turning point for Chinese Medicine in the Czech Republic is represented in the socio-political revolution in the 1990s. The revolution enabled the development of Chinese Medicine which continues up to the present. This thesis describes the current situation of the field and looks at options for studying Chinese Medicine, public interest in the treatment, and critique from defenders of Western Medicine who wish to preserve and develop only the scientific way of healing.

Despite that globalization destroys the differences between the East and the West, Chinese Medicine developed several thousand years ago is still based on its original principles and philosophy. Therefore understanding the principles is essential for the practice of the medicine. However, the research reveals that it is not just a matter of the therapists themselves, but also of the general public. It is the public who decides whether to support the medicine or not. At the same time, the majority continues in Cartesian-Newtonian tradition on which scientific approach was established. This bachelor thesis therefore takes the diverse cultural perspectives into consideration and shortly explains the main differences between Chinese and Western Medicine.

The thesis briefly compares Traditional Chinese Medicine in the Czech Republic with its situation in other countries of western world where circumstances often vary. The reason is mainly historical. The position of Chinese Medicine is worse in the post-socialist countries, yet the degree of legalization or popularity differs in other countries too.

### **Key words:**

Traditional Chinese Medicine \* Western Medicine \* clients \* physicians \* healing \* patients \* Cartesian dualism \* euro-american perspective

# Obsah

1. Úvod .....	8
1.1. Struktura práce .....	9
2. Zhodnocení pramenů a literatury.....	11
2.1. The Future of Healing – Michael P. Milburn.....	11
2.2. Na frekvenci čínské medicíny & Od pramene čínské medicíny – P. Hoffmann ..	11
2.3. The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine – I. Veith .....	12
2.4. Klasická čínská medicína, základy teorie I – Vladimír Ando.....	13
2.5. Křížovka života – J. Jonáš.....	14
2.6. Alternativní medicína, možnosti a rizika – kolektiv autorů.....	15
2.7. Prolhaná věda – B. Goldacre.....	16
2.8. Další zdroje .....	17
3. O TČM.....	19
3.1. Co je TČM.....	19
3.2. Stručná historie TČM.....	22
3.2.1. Od počátku do 19. století .....	22
3.2.2. Od 20. století dodnes .....	24
4. TČM z perspektivy euro-americké kultury .....	26
4.1. Původ prizmatu „západního“ vnímání .....	27
4.2. TČM versus západní medicína.....	29
5. TČM v České republice.....	34
5.1. Studium TČM v ČR .....	36
5.2. Reflexe TČM z pohledu médií.....	37
6. Výzkum .....	40
6.1. Dotazník .....	41
6.1.1. dotazník pro klienty TČM.....	42
6.1.2. dotazník pro pacienty západní medicíny .....	43
6.1.3. dotazník pro lékaře.....	44
6.1.4. dotazník pro praktiky TČM .....	44
6.2. Výsledky výzkumu a vyhodnocení dotazníků .....	45
6.2.1. Motiv návštěvy ordinace TČM .....	46

6.2.2.	Češi a zdraví.....	48
6.2.3.	Situace TČM v Čechách .....	52
7.	Závěr.....	56
8.	Použité zdroje .....	58
9.	Seznam příloh (výběr) .....	61

# 1. Úvod

Tato bakalářská práce si klade za cíl popsat současnou situaci tradiční čínské medicíny (dále také TČM) v Čechách. O tuto problematiku se dlouhodobě zajímám a zastávám názor, že je to fenomén v naší společnosti humanitními vědami opomíjen. Neexistuje dostatečné množství odborných publikací z pera českých autorů, výzkumů či studií ani překladů zahraničních knih do evropských jazyků. V západním světě, potažmo v České republice, jsou tyto léčebné formy, známé pod termínem TČM, praktikovány již desítky let. Nicméně většina Čechů (i když stále méně) tento systém považuje za exotický a praktiky TČM pravděpodobně pokládá za pseudoléčitele. Právě chápání tradiční čínské medicíny většinou obyvatel České republiky a situace zdejších praktiků je hlavní tezí této bakalářské práce.

TČM je po tisíciletí ověřená medicína postavená na základech přírodní léčby.<sup>1</sup> Představím ji stručně z obecného i historického hlediska, porovnáím dostupnost výše zmíněných zdrojů a pokusím se získané informace podpořit dotazníkovým výzkumem. Z tohoto je zřejmé, že se bakalářská práce bude skládat ze dvou částí – teoretické a empirické. Ani v jedné části nemám v úmyslu postihnout všechny aspekty této problematiky, z důvodu předpokládaného rozsahu práce i hloubky filozofického systému TČM.<sup>2</sup>

Toto téma jsem zvolila, protože se dlouhodobě zajímám o lékařskou antropologii a medicínu jako takovou. Inspirací mi bylo semestrální studium na *George Washington University* (Washington, D. C.), kde jsem se v rámci několika předmětů zaměřila na problematiku lékařské antropologie. Zaujal mě kontrast západního způsobu léčby s přírodními a celostními léčebnými praktikami východní polokoule. Je zde dobře vidět vliv kultury na oblast medicíny. Evropa a západní svět jsou, tak jako východní kultura, charakteristické názorovou rozmanitostí a pestrostí co se týče přístupu k životnímu stylu a filozofie. Socio-kulturní tradice každé společnosti rozhoduje o životním stylu, angažovanosti obyvatel v péči o vlastní tělo, jeho vnímání, a způsobu léčby. Role

---

<sup>1</sup> Ženšen, 2013 [online]. č. 2 [cit. 5. 11. 2013]. Dostupné z: [http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen\\_2\\_2013\\_single.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen_2_2013_single.pdf)

<sup>2</sup> Není mým cílem detailně zkoumat jednotlivá odvětví čínské či západní medicíny či detailně komparovat společensko-filozofické zázemí, ve kterém fungují. V úvodní větě je zdůrazněn popis jako hlavní předmět bakalářské práce, a to zejména na úkor osvětlování detailních disciplinárních metod. Jinými slovy nebude terminologicky popsán chirurgický zákrok západního lékaře ani postup bylinné léčby praktika TČM.



kulturního aspektu je tedy v otázkách lidského zdraví velmi významná. Jak odlišnou lékařskou tradici přijímá a vnímá Číně vzdálená česká společnost je předmětem této práce.

## 1.1. Struktura práce

Stejně jako PhDr. J. Skupnik, PhD. v publikaci *Antropologie příbuzenství* jsem se ve svém výkladu snažila „být co nejvíce neutrální, ovšem snaha o absolutní neutralitu by byla bláhová a její dosažení nemožné: proto výběr toho, co je ve výkladu zastoupeno, i teoretická perspektiva, ze které k TČM přistupuji, jsou cíleně – i když ne zcela originálně – moje vlastní.“<sup>3</sup>

V první kapitole hodnotím a cituji dostupné publikace v českém a anglickém jazyce, i jiné zdroje (tzn. internetové a novinové). Zmiňuji odborné elektronické časopisy (např. *Ženšen*). Bibliografie k bakalářské práci vznikla na základě rozhovorů s vedoucím práce, na doporučení praktiků TČM v několika stěžejních publikacích a zejména z osobních rozhovorů s terapeuty. Čerpám zde především z publikací od odborníků na TČM, nikoli ze studentských či popularizačních prací (výjimkou je dvousvazkové dílo MUDr. P. Hoffmanna, který se přes svou odbornost a kvalifikaci, věnuje spíše popularizaci TČM).

Přestože evropské školy TČM často s čínskými univerzitami úzce spolupracují a vychází ze stejného jádra, náplň studia včetně knižních zdrojů, stejně jako délka studia, se významně liší. Proto lze hovořit o určité kulturní interpretaci a následné aplikaci TČM evropskou kulturou a dokonce (dle mých poznatků z rozhovoru s panem MUDr. Josefem Luckým) dále o jistou interpretaci individuální. Tento fakt je zdá se nevyhnutelný.<sup>4</sup> Jednak neexistuje dostatečné množství překladů čínských učebnic do českého (ani anglického) jazyka, jednak je rozsah znalostí nasbíraných po staletí místy neustále modifikován. Vzniku této bakalářské práce to ale nijak nebrání, protože se zaměřuji pouze na popis současné situace TČM v Čechách. Toto jsou také důvody, proč jsem ve svém výběru děl, zvolila primárně (až na jednu publikaci) taková, jež jsou z pera západních autorů.

---

<sup>3</sup> SKUPNIK, Jaroslav. *Antropologie příbuzenství: příbuzenství, manželství a rodina v kulturně-antropologické perspektivě*. Praha: SLON, 2010, s. 10.

<sup>4</sup> TČM se v Číně na vysokých školách studuje minimálně 6 let, mezi studijní materiály patří obrovské množství i veršovaných textů, které je pro studenta nesnadné, ne-li nemožné, vstřebat.

Následující úsek stručněji vysvětluje, co vlastně TČM je a popisuje zásadní filozofické přístupy a principy, se kterými je spjata. Představení této léčebné i preventivní metody shrnuji velmi zjednodušeným pohledem na její historii. Pro co nejširší uchopení souvislostí čínské medicíny navazuje část *TČM z perspektivy euro-americké kultury*. Zaměřuje se na historicky rozdílné myšlenkové tradice Východu a Západu. V návaznosti na tyto rozdíly porovnává kapitola čínskou medicínu s vědeckou západní medicínou. Kapitola *TČM v České republice* představuje teoretický úvod k závěrečné kapitole o výzkumu, zahrnuje možnosti studia čínské medicíny a její reflexi z pohledu médií.

Závěrečná část bakalářské práce sestává z již zmíněného vlastního výzkumu. Představuje teorii v praxi, jež je situovaná v prostředí České republiky, tedy z hlediska interpretace TČM západní kulturou aplikované v konkrétním státě. Výzkum je založen na dotazníkové metodě. Respondenti jsou rozděleni do čtyř skupin, které představují lékaři západní medicíny a jejich pacienti, praktici TČM a klienti TČM. Práci uzavírá závěr, použitá literatura a přílohy.

## 2. Zhodnocení pramenů a literatury

Ve své bakalářské práci vycházím z českých i zahraničních publikací, přičemž významnou část zdrojů tvoří anglicky psaná literatura. Stěžejním důvodem je absence odborné literatury v českém jazyce. Většina zde vydaných knih spadá do kategorie populárně naučné četby. Doplnující informace čerpám též z internetových zdrojů, článků v odborných časopisech i z novin. Jednotlivé nejvýznamnější prameny jmenuji a podrobuji kritice, jiné pouze cituji v následující části. Pořadí následujících publikací odráží jejich důležitost pro vznik této práce.

### 2.1. The Future of Healing – Michael P. Milburn

*The Future of Healing* od doktora M. P. Milburna<sup>5</sup> se stala stěžejním zdrojem informací a především formovala samotné zaměření práce. Zabývá se, jak je zřejmé už ze samotného podtitulu, paralelami západní a východní medicíny, se zaměřením na tradiční čínskou medicínu. Autor uvádí vztahy těchto dvou odlišných způsobů léčení, poukazuje na jejich filozofické aspekty a historické odůvodnění jejich vývoje. Rozsáhlejší anglický text je čtivý, protože autor nerozlišuje jednotlivými kapitolami západní a tradiční medicínu, ale naopak je plynule a nenuceně porovnává. Přesto si dílo zachovává odbornost, kterou doplňuje řada odkazů na další literaturu zabývající se problematikou TČM.

### 2.2. Na frekvenci čínské medicíny & Od pramene čínské medicíny – P. Hoffmann

Obě tyto knihy vznikly díky zájmu posluchačů na základě rozhlasových relací v *Dámském klubu rádia Frekvence 1*, ve kterých autor MUDr. Hoffmann<sup>6</sup> spolu se svým kolegou každý měsíc debatovali o TČM. V obou knihách<sup>7</sup> se dělí o své bohaté zkušenosti a

---

<sup>5</sup> MILBURN, Michael P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001. 364 s. ISBN 1-58091-065-3.

<sup>6</sup> HOFFMANN, Petr. *Na frekvenci čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2008. 240 s. ISBN 978-80-242-2234-9.

<sup>7</sup> HOFFMANN, P. *Od pramene čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2007. 320 s. ISBN 978-80-242-1992-9.

znalosti o této medicíně, kterou praktikuje v evropských podmínkách. Vystudoval jak západní medicínu na lékařské fakultě, tak čínskou medicínu v Číně. Právě proto, že nejprve pronikl do medicíny evropské a až poté do čínské, je pro tuto bakalářskou práci velmi významný jeho názor a důvod, jenž ho dovedl k rozhodnutí praktikovat z těchto dvou právě čínskou medicínu.

Autor přiznává, že jsou jeho publikace určené laické veřejnosti *se zdravým selským rozumem*<sup>8</sup>, nikoli studentům čínské medicíny. Pozitivně vnímám snahu nepřesvědčovat striktně vědecky zaměřeného člověka. Jednoduše a srozumitelně čtenáře seznamuje s tímto komplementárním druhem medicíny. Knihy poskytují *jednoduchý návod k samo-léčení podle TČM*<sup>9</sup>, obsahují přehled základních bylinných směsí a nejrůznější recepty a obecné rady ohledně výběru potravin pro konkrétního pacienta<sup>10</sup>. Autor uvádí základní nemoci, které je snadné dle TČM pochopit a vyléčit bez nutnosti návštěvy odborníka. Mimo to předkládá argumenty proti západní farmaceutické lobby, která za účelem svého zisku TČM očerňuje v očích veřejnosti.<sup>11</sup>

Názor autora na oba typy medicíny je z knih jasně patrný. Nijak neupřednostňuje TČM před tou západní, naopak vyzdvihuje její význam a nadřazenost v akutních a dalších případech. Nezabývá se příliš hodnocením a porovnáváním obou zmíněných medicín a podává informace formou přijatelnou pro širší veřejnost. Právě tyto publikace jsou využitelné jako zdroj další literatury o TČM. Navzdory poněkud popularizačnímu rázu knih mi byly bibliografie uvedené na závěr užitečnou inspirací k dalšímu studiu.

## **2.3. The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine – I. Veith**

*Vnitřní kniha Žlutého císaře* je nejstarším dochovaným textem, který shrnuje čínské myšlení o lidské anatomii, fyziologii a dynamických modelech interakcí mezi člověkem a jeho okolním prostředím. Nabízí úplný výklad pitvy, patologie, diagnostiky, prevence

---

<sup>8</sup> HOFFMANN, P. *Na frekvenci čínské medicíny*, Banská Bystrica 2008, s. 9.

<sup>9</sup> Ibid s. 10.

<sup>10</sup> TČM rozlišuje nejen nemoci, ale i typy pacientů. Proto člověk trpící stejnými symptomy, nemusí nutně podstupovat stejnou léčbu. Diagnóza se u každého pacienta určuje zvlášť.

<sup>11</sup> Podotýkám, že tento fakt se děje i naopak. Zde však zdůrazňuji výlučně autorovo vyjádření v publikaci, nikoliv svůj úsudek.

lěčby nemocí a shrnuje teoretické základy TČM. Obsahuje velmi podrobné informace, které při rozsahu a tematickému ohraničení bakalářské práce nelze využít. Nicméně z ní může těžit hlouběji zainteresovaný jedinec. Autorství originálu bylo připsáno takzvanému *Žlutému císaři*, ovšem zdali jím byl skutečně on, anebo skupina spoluautorů, není známo. Publikace je komentovaným překladem *I. Veith*<sup>12</sup>, která se pokusila toto významné dílo TČM přiblížit západnímu čtenáři. Není tedy doslovným překladem originálu, nýbrž spíše interpretací lékařky evropského původu.

Dílo je dnes stále důležité, aktuální a zůstává součástí povinné literatury pro budoucí lékaře čínské medicíny stejně jako v době jejího vzniku (před cca 2500 let). Fakt, že se za celá tisíciletí jádro knihy nezměnilo a sloužilo jako inspirace všem pozdějším autorům, poukazuje na význam textu. Proto je pro tuto práci zásadní a je nutné ji zahrnout.

## **2.4. Klasická čínská medicína, základy teorie I – Vladimír Ando**

*Klasická čínská medicína, základy teorie I*<sup>13</sup>, je první z pěti publikací, jež se snaží o syntézu originálních čínských textů a o systematické a detailní zpracování celé základní teorie klasické čínské medicíny<sup>14</sup>. Vladimír Ando<sup>15</sup> není praktikem TČM ani lékařem západního typu, ale vědcem. Jeho význam pro tuto bakalářskou práci spočívá v tom, že působí jako sinologický pracovník *Orientálního ústavu Akademie věd ČR* se specializací na teorii TČM a taoismus. V tomto ohledu se kniha od ostatních zdrojů odlišuje. Autor upozorňuje, že při práci čerpal přímo z původních čínských děl a vedle předání informací českému čtenáři se snaží přenést také „duchovní“ osnovu<sup>16</sup> zkoumané oblasti. Většina překladů odborných děl zabývajících se TČM pochází od kanadských nebo francouzských lektorů. Vladimír Ando je jedním z mála v České republice, kteří se problematikou zabývají již přes dvacet let a překládají přímo z čínských pramenů.

---

<sup>12</sup> VEITH, Iza. *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*. California: University of California Press, 2002. 253 s. ISBN 978-0-520-22936-5.

<sup>13</sup> ANDO, V. *Klasická čínská medicína, základy teorie I*. Hradec Králové: Svítání, 1995. 389 s. ISBN 80-86198-05-7.

<sup>14</sup> ANDO, V. *Klasická čínská medicína, základy teorie I*, Hradec Králové 1995, s. 8.

<sup>15</sup> Mgr. Vladimír Ando, Ph.D. – vystudoval obor sinologie na UK v Praze, v současné době je vědeckým pracovníkem Orientálního ústavu AV ČR a autorem nevýznamnějších českých publikací o tradiční čínské medicíně v České republice.

<sup>16</sup> ANDO, V. *Klasická čínská medicína, základy teorie I*, Hradec Králové 1995, s. 8.

Díky své názornosti, grafickému zpracování a přesnosti se tato učebnice řadí do studijních osnov tuzemských škol TČM. Na díle jsem ocenila především výklad historie TČM. Ta i přes existenci velkého množství literatury zůstává nedostatečně pokrytým tématem. Jiní autoři se tématu historie spíše vyhýbají nebo jej zmiňují pouze okrajově. Ando přiznává, že je tato oblast těžko zkoumatelná a představuje neustálé potýkání se se směsí mýtů a faktů, jež často splývají. Proto nepodává dogmatická vysvětlení a připouští další možný vývoj historické oblasti TČM. Přestože se v kapitole o dějinách čínské medicíny omezuje na „pouhé“ podání *přehledu o nejvýznamnějších postavách a dílech, s nimiž se v dějinách čínské medicíny setkáváme*<sup>17</sup>, jsou tyto informace pro bakalářskou práci (resp. pro kapitolu o původu TČM) více než dostačující.

Autor upozorňuje na důležitost teorie TČM, na níž jsou jednotlivé disciplíny TČM založeny. Ta je totiž ve většině oborových publikací prezentována méně, než její aplikace v podobě léčby, a přitom je základním předpokladem k pochopení a poznání lidského těla. *Jednotlivé práce a publikace o TČM obsahují i v Číně jenom zúžený a navíc speciálně zaměřený výsek těchto znalostí*<sup>18</sup>.

## 2.5. Křížovka života – J. Jonáš

*Křížovka života*<sup>19</sup> nabízí trochu jiný, avšak zajímavý pohled na problematiku orientální medicíny jako celek. Zaměřuje se na filozofii chápání rovnováhy těla a duše a na původ vzniku nemocí. Publikace není učebnicového typu a není přímo zaměřená na TČM. Toto pojetí je přínosem pro mou bakalářskou práci z hlediska přiblížení tématu v obecnějších rovinách. Kniha je psaná velmi čtivě a jasně, obsahuje názorné grafické ukázky souvislostí mezi jednotlivými orgány. Autor je vystudovaným lékařem západní medicíny, ale dlouhodobě se zabývá výhradně studiem nejrozumnějších východních celostních způsobů léčby.

Nevýhodou této publikace je jistá názorová roztržitost. Autor předkládá řešení různých zdravotních problémů skrze syntézu zcela odlišných lékařských systémů.

---

<sup>17</sup> Ibid s. 16.

<sup>18</sup> Ibid s. 11.

<sup>19</sup> JONÁŠ, J. *Křížovka života*. Litvínov: Dialog, 1990. 272 s. ISBN 80-85194-03-1.

Například spojuje západní laboratorní výzkum a Zigmunda Freuda s východními přírodními naukami. Tento nestranný přístup by mohl být užitečný z hlediska objektivního pohledu na lidské zdraví, avšak všechny autorovy teze nelze považovat za zcela pravdivé. Proto nebyla kniha použita jako hlavní pramen, ale jak zmiňuji výše, pouze k přiblížení tématu v obecnějších rovinách.

## **2.6. Alternativní medicína, možnosti a rizika – kolektiv autorů**

U předchozích publikací jsem se zaměřovala více na autory, u nichž byla TČM objektem zájmu, proto je nezbytné vybrat i texty s opačným názorem na věc. *Alternativní medicína, možnosti a rizika*<sup>20</sup> je jednou z nich. Bohužel se kniha zabývá všemi alternativními medicínami najednou a nijak zvlášť je od sebe v textu nerozlišuje, a tak tematiku TČM příliš zobecňuje a zkresluje. Postoj autorů, kteří jsou většinou lékaři nebo přírodovědci, je negativní. Tato kniha spolu s následující mě přesvědčila o neprokázaných a sporných oblastech TČM. Kapitola o akupunktuře uvádí mnoho důležitých poznatků, které existenci a efektivitu čínské medicíny popírají.

Mnohdy však nabývám dojmu, že autoři zachází s kritikou příliš daleko (obzvlášť, co se týče prostředí České republiky<sup>21</sup>) jen, aby patřičně prosadili své (mnohdy velice věrohodné) názory (čímž dle mého názoru docílí pravého opaku). Hovoří o některých přednostech nejrozumnějších druhů alternativních medicín, např. o psychologickém přístupu k pacientovi, jako o samozřejmostech, které sama vědecká medicína prakticky vždy aplikovala a využívala. Ze zkušeností respondentů terénního výzkumu vyplývá nedůslednost mnohých lékařů klasické medicíny v tomto ohledu. Lidský faktor je zdá se to, co často pacienti hledají a evidentně jim jeho zohlednění pomáhá. Je zajímavé tvrzení autorů, že všechny pozitivní účinky alternativní medicíny (pokud se vůbec nějaké objeví), jsou snadno vysvětlitelné a mají pouze psychologický základ. To je možné, ale neodporuje si výrok, že člověk není robot, ale velice komplikovaný systém, jehož ovlivňují nesčetné

---

<sup>20</sup> HEŘT, Jiří a kol. *Alternativní medicína: možnosti a rizika*. Praha: Grada, 1995. 207 s. ISBN 80-7169-151-8.

<sup>21</sup> V kapitole o akupunktuře jsou uvedena nebezpečí s ní spojená, která jsou však vzhledem k opatřením *Komory TČM* a školení praktiků TČM v současné době prakticky vyloučena. Příkladem jsou nesterilní jehly, možnost narušení nervů a cév při vpichu jehly, infekce z opakovaného užívání jehel atd.

faktory jak vnější, tak vnitřní, a tudíž není snadné najít efektivní způsob léčby, a současně tvrzení, že „*medicína není žádné umění, které chce působit na city a nálady, chce jen jasně a prakticky vrátit zdraví.*“<sup>22</sup> ?

## 2.7. Prolhaná věda – B. Goldacre

*Prolhaná věda*<sup>23</sup>, další publikace, která nepřeje nevědeckým aspektům, tentokrát v oblasti jakékoli medicíny. Netýká se však přímo TČM. Ben Goldacre je lékařem i novinářem a proslavil se vyhledáváním pseudovědeckých článků i osob v médiích. Jeho kritice neujde ani klasická západní medicína, ovšem nepřímo, Goldacre kritizuje farmaceutické firmy. Jejich léky, které jsou lékaři nuceni předepisovat, mohou být špatnou výzkumnou metodologií či čistým podvrhem uvedeny na trh. Paradox sporu západní versus alternativní medicína představuje fakt, že přes všechnu dobrou vůli a vědecký přístup, kterými se vědecká medicína ohání, nakonec za podstatnou částí léčby stojí firmy, kterým v první řadě ani nejde o zdraví lidí. Kritika se týká i nutričních terapeutů a šarlatánů všeho druhu.

Autor představuje několik „odborníků“ různých léčebných proudů a na základě předložených důkazů a odkazů na zdroje, jejich „pravdy“ vyvrací. Dochází k závěru, že v mnoha módních terapiích, včetně TČM, se občas objeví jedinec, který rád využije situace k svému finančnímu zisku. Toho dotýčný docílí použitím nejrůznějších efektů a metod překrucování vědeckých pojmů ve prospěch *pseudovědy*<sup>24</sup>. Výhodou knihy je, že se nezabývá medicínami z dogmatického pohledu, z hlediska jejich filozofie, přístupu k pacientům a zásad. Co bere v potaz, jsou aktuální informace, praktiky a faktory, jenž zdánlivě hrají až druhořadou roli (jako výrobci léčiv, média atd.), ale přitom je jejich vliv daleko větší.

---

<sup>22</sup> HEŘT, Jiří a kol. *Alternativní medicína: možnosti a rizika*. Praha: Grada, 1995, s. 16.

<sup>23</sup> GOLDACRE, B. *Prolhaná věda*. Brno: CPRESS, 2013. 312 s. ISBN 978-80-264-0164-3.

<sup>24</sup> Co se týče TČM, jistě existují i pseudoléčitelé, pseudo-internetové i kamenné prodejny, kde nalezneme fungující i nefungující léčiva. Čas od času se v médiích objeví skandály s toxickými bylinami, které mají špatný dopad na lidské zdraví. Proto je důležité v případě léčby TČM nejprve navštívit školeného praktika TČM, který léčbu stanoví na základě podrobného vyšetření a poté doporučí konkrétní bylinnou směs a jejího výrobce. To však není předmětem mé bakalářské práce. Zde se budu informovat od lidí, kteří jsou v oboru skutečně certifikováni a uznáváni. Seznam praktiků TČM poskytuje Komora TČM online na webových stránkách: < <http://www.komora-tcm.cz/seznam-praktiku-tcm> >



Po přečtení publikace vyvstávají otázky: Co je tedy vlastně lepší? Alternativní léčba dle mnohých pouze s účinkem placebo, ale spíše bez vedlejších účinků? Nebo klasická medicína, kdy lékaři předepisují léky, jejichž prodej je závislý na farmaceutických firmách s poněkud vedlejšími zájmy, než je lidské zdraví, a o jehož účincích neví dostatek informací, a kromě funkce placebo a léku také s často škodlivými chemickými přísadami?

## 2.8. Další zdroje

Výběr vhodných zdrojů týkajících se TČM znesnadňuje existence jejich velkého množství, z nichž ne všechny lze označit za kvalitní. Proto jsem svůj výběr konzultovala s odborníky na TČM, ale i s vedoucím práce, který mi doporučil také literaturu s opačným názorem na problematiku. Za účelem získání co možná nejucelenějších informací, se tato práce nemohla obejít ani bez *Praktického slovníku medicíny*<sup>25</sup> a *Dějiny Číny*<sup>26</sup>. Mezi další, výše nezmíněné publikace, ze kterých jsem čerpala, patří kniha předního evropského odborníka na TČM *Giovanniho Maciocii* s názvem *Diagnostika podle jazyka*<sup>27</sup>. Přes její odbornost a význam pro oblast, se kvůli užšímu zaměření na jeden z možných způsobů určení diagnózy dle TČM (prohlédnutí jazyka), tato publikace nezařadila mezi ty pro práci nejtěžejnější. K prohloubení a doplnění znalostí však byla přínosná. S vlastním přístupem k problematice a zpracováním práce napomohla také publikace PhDr. Jaroslava Skupníka, Ph.D. *Antropologie příbuzenství*<sup>28</sup>, jejíž pasáže byly velmi inspirativní. Neméně významné byly též publikace PhDr. Evy Křížové, Ph.D.<sup>29</sup>, která se problematikou alternativní medicíny v Čechách důkladně zabývá.

Práci rozšířily obzory především osobní rozhovory s praktiky TČM (MUDr. J. Bílkem, Ing. H. Lavičkovou a MUDr. J. Luckým), ty spolu s dotazníky tvoří základ výzkumné části této bakalářské práce. K získání přehledu o aktuálním dění posloužily oficiální internetové stránky TČM, především: *TCM Clinic, 1. škola tradiční čínské*

---

<sup>25</sup> VOKURKA, M. a HUGO, J. *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf, 2007. ISBN 978-80-7345-123-3.

<sup>26</sup> FAIRBANK, J. K. a HÁLA, M. *Dějiny Číny*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1998. 656 s. Dějiny států. ISBN 80-7106-249-9.

<sup>27</sup> MACIOCIA, G. *Diagnostika podle jazyka*. Hradec Králové: Svítání, 2004. 286 s. ISBN 80-86601-04-8.

<sup>28</sup> SKUPNÍK, Jaroslav. *Antropologie příbuzenství: příbuzenství, manželství a rodina v kulturně-antropologické perspektivě*. Praha: SLON, 2010. 402 s. ISBN 978-80-7419-019-3.

<sup>29</sup> KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína jako problém*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0754-9.  
KŘÍŽOVÁ, Eva. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2011. ISBN 978-80-86729-65-7.

*medicíny* a *Komora TČM*<sup>30</sup>. V práci jsem čerpala rovněž z článků odborného časopisu *Ženšen*<sup>31</sup>, jež vydává *Komora TČM* a novinových článků na toto téma. Užitečným byl také dokument o TČM vytvořený BBC<sup>32</sup> a databáze lékařské knihovny USA *Medline*<sup>33</sup>, jež obsahuje prameny a výzkumy západní medicíny. Vzhledem k rostoucí popularitě TČM, roste i mediální zájem o ni. Jedním z dalších příkladů byl týden pořadu České televize *Sama doma* věnovaný právě čínské medicíně. Interview s praktiky TČM určené především veřejnosti umožnily vidět problematiku z pohledu laika a položily tak otázky, na které je důležité odpovědět i v tomto textu.

---

<sup>30</sup> <<http://www.tcmclinic.cz/>, <http://www.cinskamedicina.cz/>, <http://www.komora-tcm.cz/>>, [2. 3. 2014].

<sup>31</sup> *Ženšen*, 2013 [online]. č. 2 [cit. 4. 3. 2014]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: [http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen\\_2\\_2013\\_single.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen_2_2013_single.pdf)

<sup>32</sup> <<http://www.youtube.com/watch?v=41vm87qq1KU>>, [8. 4. 2014].

<sup>33</sup> <<http://www.nlm.nih.gov/bsd/pmresources.html>>, [9. 4. 2014].

## 3. O TČM

### 3.1. Co je TČM

Tradiční čínská medicína je jeden z nejsofistikovanějších celostních léčebných systémů, který funguje více než čtyři tisíce let, díky čemuž je empiricky ověřený. Oproti tomu dnešní moderní medicína existuje „pouhých“ sto padesát let. Paradoxně, v západním světě je právě ona považována za klasickou, zatímco tisíce let funkční systém za pouhý doplněk léčby. Přestože je TČM tisíce let stará, zachovala si svou podobu i po modernizaci Číny a stále hraje významnou roli ve zdravotním systému současné Číny. Postupně je zaznamenáván její vliv a šíření do celého světa, kde je stále oblíbenější díky svým výhodám a využívá se především jako doplňkový typ léčby k západní medicíně. Nepochybně zde hraje roli také faktor módního životního stylu, který je již po několikáté v historii západu nakloněn orientální kultuře, filozofii, náboženství, umění, a samozřejmě i medicíně.

Západní společnost řadí tuto léčebnou metodu mezi tzv. *alternativní medicíny*. V zahraničí se využívá zkratka CAM (Complementary and Alternative Medicine), v České republice její překlad KAM (Komplementární a alternativní medicína). Označením *komplementární* je myšlena možnost souběžného využívání více typů léčby, pojem *alternativní medicína* označuje variantu léčebné metody, která není stavěna na konvenčních základech moderní vědecké medicíny. Využívá se také souhrnný název *nekonvenční medicína* (versus západní neboli *konvenční medicína*)<sup>34</sup>.

TČM je úzce spjata s taoistickou filozofií, která je založena na jednotě člověka a přírody. Taoismus ale nepředstavoval pouze filozofickou tradici, ve 3. století až 10. století fungovalo současně jako státní náboženství Číny. Centrální roli v této filozofii sehraává harmonie *tao* (cesta nebo princip), jenž za základ zdraví považuje rovnováhu vnitřní energie *čchi*. Té je možné dosáhnout prostřednictvím cvičení, meditace, úpravy stravy a vzdělávání. Právě zájem taoismu o zdraví vedl k vyvinutí technik (např. meditace, cvičení *Tai chi* a *Qi qong*), které se staly základními kameny léčby TČM. Prosté založení taoismu klade důraz na spontánnost, pokoru, jednoduchost a především na *wu wej*, koncept

---

<sup>34</sup> KRÍŽOVÁ, Eva. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2011. ISBN 978-80-86729-65-7.

představující nekonání, nejednání.<sup>35</sup> Filozofii chápání zdraví dle TČM lze celkově shrnout v této myšlence: „Zdraví je stavem harmonie mezi člověkem a jeho prostředím, mezi fyziologickými a psychologickými komponenty systému těla a duše- čchi<sup>36</sup>, krve, jinu a jangu, orgánů a meridiánů, energie shen<sup>37</sup> a emocí. Takový stav rovnováhy zajistí přirozenou odolnost organismu. Nerovnováha je původcem nemoci.<sup>38</sup> Dle věhlasného lékaře orientální medicíny Teda J. Kaptchuka z Harvardské univerzity je zdraví „dynamickou rovnováhou duše a těla, rovnováhou popsanou z hlediska kvality (jako teplé/studené atd.) spíše než kvantity (jako tlak 120/180).“<sup>39</sup>

Ústředními principy TČM jsou také již zmíněné teorie jinu a jangu<sup>40</sup>, teorie pěti fází a teorie pěti orgánů<sup>41</sup>. Základy TČM položily čínská kosmologie a díla jako například *Vnitřní kniha Žlutého císaře*, základní dílo čínské medicíny.

Smyslem TČM není pouze léčit, ale především nemoci předejít a zdraví udržet prostřednictvím zachování rovnováhy těla a duše. Snaží se naučit člověka žít v souladu s přírodou, s okolím a zejména sama se sebou prostřednictvím sebepoznání. TČM neslouží pouze k prevenci, účinná je rovněž při léčbě rozvinutých nemocí. Jedná se o komplexní systém, jenž pečuje o zdraví člověka. Od *západní medicíny*<sup>42</sup> se liší tím, že bere v úvahu všechny faktory v prostředí pacienta, které mohou hrát zásadní roli v dynamickém procesu zdraví a nemoci a jež by mohly mít vliv na jeho stav. Přestože i moderní medicína toto zohledňuje, z výzkumu vyplývá určitá roztržičnost a nedotaženost komplexnosti. TČM je určena všem věkovým kategoriím, jelikož nabízí neinvazivní, přírodní a šetrnou léčbu. Ta je dle původních principů šita na míru každému podle jeho potřeby. Vychází z hloubkové

---

<sup>35</sup> MILBURN, M. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001, s. 45.

<sup>36</sup> čchi = nepřeložitelný pojem; jedná se o životní sílu či energii, základ veškerého života projevující na materiální (krev) i nemateriální (duše, duch) úrovni.

<sup>37</sup> shen = duch, vědomí, psychika.

<sup>38</sup> MILBURN, M. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*, California 2001, s. 68.

<sup>39</sup> Ibid s. 15.

<sup>40</sup> jin a jang = protikladné síly řídící vesmír, jin představuje vše pasivní, jang vše činné. Zobrazují se černo-bílým znakem, tak zvanou monádou – rybami. Zdraví jednotlivce je závislé na jejich rovnováze.

<sup>41</sup> teorie pěti orgánů = jedná o systém spojitostí, souvislostí a rovnováhy mezi pěti (dle TČM) nejdůležitějšími orgány lidského těla: srdce, slezina, játra, ledviny a žaludek.

<sup>42</sup> západní medicína = konvenční, běžná, moderní, vědecká medicína založená na biochemickém modelu, charakteristická analytickým přístupem a využitím technologie. Není to jediný přístup k medicíně v západním světě (dále např. homeopatie, chiropraxe), ale ten, který zaujal dominantní roli díky politickým, sociálním a technickým faktorům na počátku dvacátého století. Také už není doslova "západní", protože je hojně využívána po celé planetě.

individuální diagnostiky, přičemž zdravotní stav je zkoumán komplexně. Zohledňuje faktory vnější (okolí, vztahy, roční období, klima apod.), vnitřní (emoce, konstituční typ pacienta, činnost vnitřních orgánů) a další nezávislé činitele (např. zdravotní historie).

Praktik TČM stanoví léčbu a určí symptomy (náznaky nerovnováhy) pomocí čtyř diagnostických postupů: pohledem, poslechem, otázkami a měřením pulzu. Nehledá přesnou lokaci nebo přímou příčinu choroby, ale snaží se těmito postupy informace uspořádat do schématu a léčit pacienta obnovením harmonie v těle. První metodou je zkoumání jazyka. Tvar, velikost, barva a příznačné rysy pomohou identifikovat problém a určit akupunkturní body i vhodnou kombinaci bylinek pro konkrétní případ. Každá část jazyka reprezentuje jeden z pěti orgánů a jejich vzájemné vztahy. Na kořeni jazyka nalezneme ledviny, po stranách játra, uprostřed slezinu a na špičce srdce. Zdravý jazyk není příliš červený ani bílý, ani tenký ani oteklý, má zdravý povlak, který není silný ani vlhký nebo suchý. Druhá metodou, kterou je poslech, posuzuje praktik kvalitu hlasu a zvuk kašle. Třetí metoda funguje na podobném principu jako západní způsob diagnostiky a odhaluje pacientovu zdravotní historii, příznaky problému, stravovací a spánkové návyky a další charakteristiky, jež by mohly poukázat na celkovou disharmonii. Na závěr vyšetření je pacientovi změřen pulz.

K samotné léčbě využívá praktik TČM jednu ze čtyř následujících metod anebo jejich kombinace. Hlavní část terapie tvoří *akupunktura*<sup>43</sup> a *fytoterapie*<sup>44</sup>. V závislosti na lékaři a daných okolnostech jsou velmi využívány další techniky včetně speciálních cvičení (*Tai chi*, *Qi qong*) či masáže (*Tui na*). Doplnují se podle potřeby úpravou životosprávy a psychoterapií.

TČM pracuje s fakty, ale zůstává aplikovanou filozofií. *Zahrnuje oblast filozofickou, etnografickou, historickou a to vše je propojeno jednou filozofií*<sup>45</sup>. Přestože její princip zůstal stejný, medicína na něm stavěná se v průběhu staletí a v závislosti na

---

<sup>43</sup> *akupunktura* = léčba prováděná pomocí speciálních tenkých jehel, které se podle pacientovy potřeby zavedou do konkrétních bodů ležících na drahách meridiánů. Slouží k obnovení harmonie a koordinace těla u duše, čímž zbavuje daného fyzického problému (astma, migréna, otupělost, atd.)

<sup>44</sup> *fytoterapie* = bylinná léčba. Bylinky jsou předepisovány na základě důkladné individuální diagnózy. Jedná se směsi až dvanácti nebo více čínských bylin. Kombinace bylin jsou přesně dané podle pravidel ověřených tisíciletými zkušenostmi.

<sup>45</sup> ELHENICKÁ, R. Rozhovor s lékařkou, která do ČR přivezla tradiční čínskou medicínu. In: *Jogamagazin.cz* [online]. [cit. 27. 2. 2014]. Dostupné z: <http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html>

místě působení liší. Jak jsem již zmínila, TČM v Čechách není to samé, co TČM v Evropě nebo v Číně<sup>46</sup>, přičemž typ studia jednotlivých škol v každé zemi je diferenciovaný. TČM si zakládá na individuálním přístupu k pacientovi. Vzhledem k množství učiva a jeho formě je však individuální i pojetí medicíny samotného praktika. *Takže by se nemělo říkat „nepomohla mi tra-diční čínská medicína“, ale „nepomohla mi konkrétní osoba.“*<sup>47</sup> Schopnosti a znalosti rostou, stejně jako ve vědecké medicíně, spolu se zkušenostmi, a proto je v této oblasti vážený věk a životní moudrost. Rozsah informací, které praktik může z vyšetření pacienta zjistit, je nekonečné a závisí jen na jeho diagnostických schopnostech.

## 3.2. Stručná historie TČM

### 3.2.1. Od počátku do 19. století

TČM je stará více než čtyři tisíce let. Datace vzniku tohoto unikátního léčebného systému se ve většině zdrojů rozchází. Odborná veřejnost považuje tento údaj za správný a všeobecně přijímaný fakt. Za předpokladu dynamického vývoje výzkumu této oblasti, se autoři pojednávající o TČM nebrání možným upřesněním. Archaické doby TČM jsou zastřeny směsí ověřených informací a mýtů, jež mnohdy splývají s obecně přijímanými názory. Tyto pak někteří autoři vydávají za pravdivé, což je značně zavádějící a pro odborný výzkum nepřijatelné. Zdroje se rozcházejí v datacích, nejdůležitějších historických momentech a osobnostech. Historické okolnosti naznačují, že se poznatky TČM odvíjely od filozoficko-teoretického základu, který je spolu s konfrontací s pacienty postupně prakticky i teoreticky formoval v lékařský systém.<sup>48</sup>

Celková koncepce TČM je dílem mnoha jedinců v dlouhé historii. První tři známé polo-mytické léčitelské osobnosti působily v třetím tisíciletí před počátkem letopočtu.<sup>49</sup> Nejstarší, *Fu-si*, začal praktikovat akupunkturu, vynalezl devět typů jehel pro rozdílné typy léčby. *Šen-nung* založil čínskou *fytoterapie* a farmakologii. Výsledkem jeho celoživotní

---

<sup>46</sup> Jako příklad uvedu rozdílné gramáže léčiv, které se v Evropě používají mnohem jemněji, nežli v Číně.

<sup>47</sup> MAGENHEIMOVÁ, M. Rozhovor s MUDr. Ludmilou Bendovou. *Baraka* [online]. Praha: 1998 Podzim/zima str. 34 [cit. 5. 3. 2014] ISSN 1211-720X. Dostupné z: [http://www.baraka.cz/Baraka/Baraka\\_6.pdf](http://www.baraka.cz/Baraka/Baraka_6.pdf).

<sup>48</sup> ANDO, V. *Klasická čínská medicína, základy teorie I*, Hradec Králové 1995, s. 15.

<sup>49</sup> Tato trojice mytických císařů se údajně zasloužila o založení čínského lékařství. Odborníci se však neshodují v tom, zda byli císaři skutečnými historickými osobnostmi a autory jim připisovaných děl či jestli je pouze rozšířili a zpopularizovali. (Ando 2003)

práce byl vznik kánonu bylin. Ty, včetně desítek jedovatých, podle pověr testoval na sobě a pozoroval jejich léčebné účinky. Třetím pravděpodobným léčitelem byl *Chuang-ti*, známý jako *Žlutý císař*. Podle legendy inspirovalo jeho učení vznik taoismu. Za císařova života vzniklo základní dílo TČM *Vnitřní kniha Žlutého císaře*. Jak jsem již zmínila v kapitole kritika pramenů, neví se, zda byl opravdu jejím autorem.

První psané záznamy o TČM se datují do období první poloviny druhého tisíciletí před naším letopočtem. V následujících staletích se již v literatuře objevují medicínské termíny. V dílech nacházíme také zmínky o léčbě založené na kompletní znalosti principů TČM jak je známe dnes.

Přelom našeho letopočtu přináší přesnější údaje a informace o skutečných historicky doložených lékařích. Objevují se díla popisující typy chorob a jejich příčiny i projevy, akupunkturu, léčiva, měření pulzu. Čínské lékařství získává institucionalizovanou podobu na přelomu 10. století našeho letopočtu, kdy je státem založena *Velká lékařská škola*. V této instituci byly vyučovány čtyři studijní obory: všeobecná medicína, akupunktura, masáže a zařikávání. Na institucionalizovaném charakteru čínské medicíny má podíl rozmach taoismu. Mnozí lékaři se v propojení praxe s taoismem zaměřovali se na jednotu s přírodou a psychickou hygienu, jež podle TČM korigují cirkulaci životní energie *čchi* tak, aby nevznikla disharmonie a nemoc.

Ve vývoji TČM nenacházíme objevy či díla, která bychom mohli označit za zlomové. Základní principy a teorie zůstaly platné a neměnné po tisíciletí. Přestože se lékaři rozcházeli v názorech na příčinu i léčbu chorob, v průběhu historie vznikaly nejrůznější směry a více či méně úspěšné léčitelské teorie, všichni vycházeli (a dodnes vychází) z obdobné filozofie využívanou TČM, která se na rozdíl od nich zachovala.

Lékaři ve staré Číně se zdržovali chirurgických zákroků a zkoumání těla zevnitř z důvodu konfuciánské zásady o posvátnosti těla. Omezovali se na povrchové šití či léčbu ran, ale i zde lze najít výjimky. Navzdory této tradici existují například doklady o rozvíjení anatomie vnitřních orgánů z 19. století. Tato změna tradičního učení byla vyvolána střetem se západní civilizací a modernismem, který se začal pozvolna v tomto století v Číně uplatňovat. První kontakty se západním způsobem léčby zavedli v 17. století do Číny jezuité a zde působící lékaři najatí obchodními společnostmi. První organizované

představení západní medicíny zrealizovali američtí protestantští misionáři z důvodu zvýšení vlivu křesťanství v oblasti. Koncem 19. století nebyla již přítomnost léčebných zařízení západního typu v čínských městech výjimkou. Počátkem následujícího století bylo studium a praktikování západní medicíny obecně přijímanou skutečností. Toto TČM na popularitě ani na množství pacientů neubralo. Lidem se stále jevila jako důvěryhodnější metoda. Tradiční čínská medicína si uhájila své místo jak ve městech, tak na vesnicích.

### 3.2.2. Od 20. století dodnes

Do většiny asijských zemí v první polovině 20. století moderní medicína nepronikla, jednou z příčin byl fakt, že jim vědecká medicína nebyla blízká.<sup>50</sup> Z tohoto důvodu většinu asijské populace neléčil lékař západního stylu, ale domorodý léčitel, který pokračoval starou tradici svých předků.

Mao Ce-tung<sup>51</sup> v padesátých letech medicínu legalizoval a tím pádem oživil. Tehdy zažila TČM renesanci nejen v zemi původu, ale i v Evropě a Spojených státech. Mao Ce-tung podpořil TČM z praktického důvodu. Moderní medicína nebyla dostupná v *dobách druhé světové války a občanské války s nacionalisty, které vyvrcholily ve vznik Čínské lidové republiky roku 1940*<sup>52</sup>, a tak zde nebylo vytvořeno dostatečně široké pole pro školení potřebného množství moderních lékařů: *Čína měla nepochybně řadu vynikajících doktorů západní medicíny vystudovaných na kvalitních univerzitách, ale ti byli pouze hrstkou pro tehdejší 400 milionovou populaci.*<sup>53</sup> Čínská lidová republika (od 1949) uznala fakt, že v rámci veřejného zdraví pouhých několik desítek tisíc západních lékařů není dostačujících a zasadila se o unifikaci TČM: *„At present, doctors of Western medicine are few, and thus the broad masses of the people, and in particular the peasants, rely on Chinese medicine to treat illness. Therefore, we must strive for the complete unification of Chinese medicine.*“<sup>54</sup> Velkou většinu obyvatel tudíž stále léčilo asi 500 tisíc domorodých

---

<sup>50</sup> VEITH, I. *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*, California: University of California Press 2002, s. 5.

<sup>51</sup> <[http://www.slate.com/articles/health\\_and\\_science/medical\\_examiner/2013/10/traditional\\_chinese\\_medicine\\_origins\\_mao\\_invented\\_it\\_but\\_didn\\_t\\_believe.html](http://www.slate.com/articles/health_and_science/medical_examiner/2013/10/traditional_chinese_medicine_origins_mao_invented_it_but_didn_t_believe.html)>, [18. 11. 2013].

<sup>52</sup> VEITH, I. *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*, California: University of California Press 2002, s. 5.

<sup>53</sup> Ibid s. 11.

<sup>54</sup> TAYLOR, Kim. *Chinese Medicine in Early Communist China, 1945-63: A Medicine of Revolution*, London 2005, s. 33.



lékařů tradiční čínskou medicínou. Ti navázali na staletou tradici svých předků. Měla zde vzniknout tzv. „Nová čínská medicína“<sup>55</sup>, která by sestávala nejen ze své tradiční verze, ale zároveň bylo jejím úkolem jisté sjednocení s objevy a úspěchy medicíny vědecké. Druhým důvodem pro obnovení čínské medicíny byly snahy Čínské lidové republiky zachovat své národní dědictví.

Propracovanost a tisícileté zkušenosti celého systému čínské medicíny vedly k její renesanci a v posledních desítkách let i šíření za domovské hranice, kde se těší úspěchu a zájmu pro své mnohé výhody a kvalitu. Fakt, že je čínská medicína tradiční, nijak nebrání jejímu rozvoji a přizpůsobování se aktuální zdravotní situaci v zemi kde působí. Navzdory rostoucí podobnosti čínské a západní kultury si však TČM i nadále zachovává své metody a přístupy. Dnes je díky této kulturní interakci možné léčit se tradiční čínskou medicínou téměř kdekoli v euro-americké části světa. Avšak nikde, dokonce ani v Číně, se TČM zcela nevyhne kritice a pochybnostem. V každé zemi nalezneme jak zastánce z řad pacientů a praktiků, tak také odpůrce této metody. Tradice čínské medicíny v České republice, jež je též součástí zmíněné euro-americké oblasti, je předmětem zájmu této práce.

---

<sup>55</sup> <[http://www.slate.com/articles/health\\_and\\_science/medical\\_examiner/2013/10/traditional\\_chinese\\_medicine\\_origins\\_mao\\_invented\\_it\\_but\\_didn\\_t\\_believe.html](http://www.slate.com/articles/health_and_science/medical_examiner/2013/10/traditional_chinese_medicine_origins_mao_invented_it_but_didn_t_believe.html)>, [18. 11. 2013].

## 4. TČM z perspektivy euro-americké kultury

Jak již bylo zmíněno výše, tradiční čínská medicína reflektuje změny a dál se adaptuje a modifikuje v prostředí, ve kterém se nalézá. Toto platí také pro státy euro-americké kultury. Jak je popsáno níže, jednotlivé země k TČM přistupují rozdílně především z hlediska legislativního. Jinak tomu není ani v České republice. Dalo by se tedy tvrdit, že vzhledem k rozsáhlému poli působení čínské medicíny, nikde neexistuje její jednotná a ucelená forma. Tento fakt lze považovat za výhodu, z hlediska schopnosti přizpůsobit se konkrétním podmínkám, i nevýhodu, jelikož se TČM stává jen těžko uchopitelným systémem založeným na principech příliš složitých a abstraktních jak pro požadovanou kodifikaci, tak pro moderního západního člověka.

Příchodem do euro-americké kultury se TČM logicky dostala do konfliktu s vědeckou medicínou. Došlo ke konfrontaci modelu západního smýšlení s tradiční čínskou medicínou, jež představuje tzv. *holistický pohled, který se poněkud liší od analytického západního uvažování*<sup>56</sup>. Lékař a praktik čínské medicíny Petr Hoffmann v jiném zdroji na otázku- jaký má názor na to, že západní medicína TČM neuznává- uvádí: „*Je třeba rozlišovat, která západní medicína. Ta česká ji příliš v lásce nemá, ale na západ od hranic a v zámoří jsou tyto léčebné metody respektovány, a sice jako doplněk západní léčby. Dokonce v Německu a ve Švýcarsku ji některé zdravotní pojišťovny proplácejí.*“<sup>57</sup> Metoda se setkává s nadšením i s odporem a kritikou. Dokladem tohoto tvrzení je i úryvek z rozhovoru se zakladatelkou čínské medicíny v Čechách, MUDr. Ludmilou Bendovou, která hovoří o legalizaci TČM v Evropě: „*Každý stát má pro tuto oblast vlastní legislativu. Nelékaři mohou provozovat tradiční čínskou medicínu v celé své šíři v Německu, kde je institut heilpraktiker pro studium základů západní medicíny, a pak studují 3-4 roky medicínu čínskou, takže nakonec to je 6 - 7 let systematického studia a mohou pak praktikovat i akupunkturu. V Anglii funguje pět vysokých škol, na kterých lidé studují obor tradiční čínská medicína jako vysokoškolský obor, jsou pak registrováni a uznáváni jako samostatná profese, stejně tak je to v Portugalsku, Španělsku, Holandsku, Belgii. Ale například Francie je velmi restriktivní. Existují tam tři vysoké školy, na kterých se akupunktura přednáší v poměrně velkém rozsahu, ale pouze pro lékaře. Existuje tam ale*

<sup>56</sup> <<http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html>>, [9. 4. 2014].

<sup>57</sup> Příloha regionálního deníku Litoměřicko – *Zdraví* – 27. 2. 2014, VLTATAVA-LABE-PRESS, a. s.

*také padesát škol tradiční čínské medicíny pro nelékaře. Byť tam jsou zákony přísné, velmi intenzivně tam obor žije. A dá se prakticky říci, že všeobecně je toto hnutí velmi silné. Lidé cítí, že jim to pomáhá a proto se všude prosazuje.*<sup>58</sup> V oblasti Asie, Austrálie nebo USA se čínská medicína rovněž stává součástí medicíny hlavního proudu (vědecké medicíny), jelikož není tak nákladná a pro pacienta nepředstavuje žádnou hrozbu (je-li praktikována oficiálními praktiky).<sup>59</sup>

Co je příčinou zjevného náskoku západních zemí oproti České republice co se týče uzákonění čínské medicíny? Opět odpovídá MUDr. Ludmila Bendová: *„Na západ od nás nebylo čtyřicet let komunismu, nebyly uzavřené hranice, železná opona, tvrdá cenzura. To znamená, že na západ od nás měli lidé více času se s těmito věcmi seznámit a tím pádem jsou dál. Také je ale pravdou to, že například na východ od nás v Rusku, existovaly i za minulého režimu rozsáhlé výzkumné ústavy. I tam jsou mnohem dál než my. Stejně tak v Bulharsku, kde si uchovali v mnohem větší míře tradici bylinářství. My jsme v pomyslném středu, kdy tu vlastní tradice ještě existují, ale bohužel je jim věnována velmi malá pozornost. Byliny by měly být více studovány i na lékařských fakultách. A na druhé straně zde máme veškerou tu západní medicínu s přezíráním všeho, co k ní nepatří.*<sup>60</sup>

#### **4.1. Původ prizmatu „západního“ vnímání**

Na tomto místě bych se chtěla krátce dotknout filozoficko-historického aspektu problematiky TČM, zaměřit se na to, jak na čínskou medicínu pohlíží „západní“ člověk a proč tomu tak je. Téma by bylo jistě vhodné rozepsat mnohem více, ale mým záměrem není hodnotit či subjektivně rozebírat tuto oblast, jelikož smyslem práce je pouze pokusit se popsat situaci TČM v Čechách. Rozebrat důkladně tuto část, tak jak by bylo třeba, tudíž kvůli povaze práce není možné. Cítím však potřebu téma zmínit a zamyslet se nad ním i přesto, že se přímo nedotýká zkoumané problematiky.

---

<sup>58</sup> <<http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html>>, [9. 4. 2014].

<sup>59</sup> <<http://elhenicka.blog.idnes.cz/c/128464/Zapadni-medicina-versus-alternativni-metody-lecby.html>>, [1. 2. 2014].

<sup>60</sup> <<http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html>>, [9. 4. 2014].

Současný euro-americký svět navazuje na tradici, která se snaží atomizovat. Kořeny pro tuto tendenci nalézáme již u ve starém Řecku například u Démokrita<sup>61</sup> a v osvícenství v souvislosti se vznikem moderní vědy jak ji známe dnes. Průkopníky nového pojetí světa byli například René Descartes či Isac Newton. Vzniklo tzv. *newtonovsko-karteziánské paradigma*<sup>62</sup>, vědecká metoda, jež je založena na představě lidského těla jako složitého stroje, který může být rozebrán na části. Prostřednictvím poznání těchto částí pak získáme informace o celku. Období osvícenství v Evropě se též vyznačuje pozitivistickým a neduchovním-světským uchopením skutečnosti. „V 18. a zejména 19. století tak nabrala matematizace, mechanizace a odbožštění pozemského světa nevídaně na síle. Pro raně industriální a industriální Evropu bylo newtonovsko-karteziánské paradigma intelektuálním zdrojem i nástrojem rozmachu a expanze. "Racionální, systematický a radikální filosofický materialismus se stal novým ideologickým základem moderního vědeckého názoru". Řada nematematických věd, medicínou počínaje a novými obory sociologie a ekonomie konče, v průběhu 19. století mohutně přejímala základní racionální obraz světa tvořeného mechanickými částicemi. I život a druhová i společenská evoluce mohly být chápány prismatickým fyziky, byť šlo v tomto chápání o pohyb hmoty tak vysoce organizované, že její matematické vyjádření se očekávalo až od dalšího úspěšného vývoje vědy.“<sup>63</sup>

„Vyvázání člověka z božského řádu vesmíru i z pozemského řádu přírody ho nakonec odcizilo sobě samému. Ztratil víru v tradice a hodnoty, nakonec i v objektivu a smysl světa a poznání. Dnešní roztržičnost a nesmyslnost postmoderny se dá odvodit již ze sto let starého temného proroctví, které pronesl německý filosof Friedrich Nietzsche ve svých úvahách nad osudem Evropy ovládané osvícenským triumfem rozumu. "To, co zde vyprávím, je historie dvou příštích století. Popisují to, co přijde a co se nemůže odehrát jinak: nástup nihilismu. Celá naše evropská civilizace se již delší dobu chvěje vystavena silnému tlaku, který přechází v muka. Úzkost roste s každým desetiletím, jako kdyby měla

---

<sup>61</sup> Demokritos z Abdéry byl řecký filozof žijící přibližně v 5. století př. n. l., který tvrdil, že svět tvoří atomy, jež jsou zcela oddělené od duše.

<sup>62</sup> ŠMEJKAL, Václav. "Obsah" newtonovsko-karteziánské vědy a její krize. *E-LOGOS*. Electronic journal for philosophy [online]. 1997, kap. 1 [cit. 2. 12. 2013]. ISSN 1211-0442. Dostupné z: <http://nb.vse.cz/kfil/elogos/science/smejkal.htm>

<sup>63</sup> ŠMEJKAL, Václav. Krize newtonovsko-karteziánské vědy jako paradigmatu. *E-LOGOS*. Electronic journal for philosophy [online]. 1997, kap. 2 [cit. 2. 12. 2013]. ISSN 1211-0442. Dostupné z: <http://nb.vse.cz/kfil/elogos/science/smejkal.htm>

*být předzvěstí katastrofy: nervózní, násilná, neovladatelná, podobající se řece, která už míří ke konci svého toku a proto již nemyslí, bojí se myslet.*<sup>64</sup>

V poslední době jsme svědky nebývalých změn v chování obyvatel západního světa, co se týče názorů na životní styl, které si možná začíná uvědomovat svá omezení, jež jsou důsledkem pozitivistické tradice. Vyhledávají se obnovitelné zdroje, lidé konzumují stále častěji biopotraviny, zvyšuje se zájem o ochranu přírody a životního prostředí, což je „logické vyústění předchozího vývoje“<sup>65</sup>. Současná euro-americká společnost se pomalu ubírá směrem k nové epoše. Ta se vyznačuje návratem k přírodě a nachází mimo jiné inspiraci v zemích Orientu, jenž nejprve vnímá celek se všemi možnými vlivy a faktory a až později podle potřeby případně dohledává detaily.

Úhel pohledu, ve kterém „západní člověk“ na TČM z pravidla nazírá, vystihuje i část knihy MUDr. Petra Hoffmana, která ilustruje myšlenkové rozdíly mezi Východem a Západem, které přes nezpochybnitelné a neustálé sbližování obou kultur v jistém měřítku stále existují: *Naše myšlení je analytické, snažíme se izolovaně něčemu porozumět, kdežto čínské myšlení je syntetické a snaží se porozumět všemu ve všech souvislostech. Pokud se tento faktor přidá k české specialitě – nedůvěře v nové věci – není divu, že jsme jednou z posledních zemí Evropy, jenž TČM zatím nelegalizovala.*<sup>66</sup>

## 4.2. TČM versus západní medicína

Pro úvodní vysvětlení vzniku rozdílů mezi těmito dvěma lékařskými metodami jsem využila úryvek z článku časopisu Ženšen: *Východní i západní medicína začínaly jako rodné sestry. Pokud se podíváme do dávné historie lidstva, zjistíme, že obě medicíny, tedy jak západní, tak východní, se vyvíjely v podstatě stejně. Principy jejich léčení byly založené na přírodě a na produktech, které nabízela. Nemoci, různé neduhy a také úrazy sužovaly lidstvo již od nepaměti. V touze po uzdravení se lidé obraceli k přírodě, kterou znali nejlépe. Zkoušeli účinky a moc různých bylin a odvarů, přičemž první pokusy byly velmi nejisté, protože bádání našich předků probíhalo metodou „pokus – omyl“. Poznávali, které*

<sup>64</sup> ŠMEJKAL, Václav. Newtonovsko-karteziánské paradigma a krize z pohledu západní civilizace. *E-LOGOS*. Electronic journal for philosophy [online]. 1997, kap. 3 [cit. 2. 12. 2013]. ISSN 1211-0442. Dostupné z: <http://nb.vse.cz/kfil/elogos/science/smejkal.htm>

<sup>65</sup> HOFFMANN, P. *Na frekvenci čínské medicíny*, Banská Bystrica 2008, s. 9.

<sup>66</sup> Ibid s. 11.

*bylinky jsou účinné a které naopak lidskému organismu škodí. Tento pradávný výzkum zcela jistě nebyl jednoduchý a určitě má na svědomí mnoho lidských životů. Ovšem právě díky němu se postupně začala tvořit lékařská věda a přístup k léčení.*

*Jak západní tak východní medicína tedy byly založeny především na přírodních prostředcích. Všichni jsme jistě slyšeli o bábách kořenářkách, jejichž vědomosti při léčbě bylinkami byly velmi široké a předávaly se z generace na generaci. Tak tomu bylo po celá staletí a tisíciletí až do doby osvícenství, tedy do 18. století, kdy prošla naše západní medicína výraznou proměnou. Léčba bylinkami a přírodními preparáty byla postupně nahrazována novými lékařskými metodami, v nichž začaly hlavní roli hrát chemické léky, pokusy, pitvy a podobně. Tento způsob léčení a péče o zdraví známe v naší kultuře dodnes.<sup>67</sup> Důsledkem vzniku těchto nových metod, je vědní princip, na kterém je západní medicína založena. Ten je její filozofickou linií, omezením a zároveň výhodou. Moderní západní medicína si všímá jen toho, co je schopna smysly zaznamenat, technologií převzít na čísla a zkoumat. Vše ostatní pak považuje za neexistující. Není však realita poněkud složitější? Je západní medicína schopna dostatečně vnímat v širším kontextu?*

Díky obrovskému množství informací a poznatků moderní medicíny, již není v silách jednoho lékaře obsáhnout a v praxi dokonale využít všechny její možnosti. Proto se logicky rozdělila do odvětví, která se specializují na konkrétní oblasti lidského zdraví. Vznikly tak obory neurologie, urologie, gynekologie, imunologie, psychosomatika a mnoho dalších. Praktický lékař by měl na základě svého nejlepšího úsudku rozhodnout, do které z oblastí pacientův problém a jeho následná léčba spadají. Zde záleží pouze na individuálním přístupu každého lékaře. Podle premis západní medicíny se někteří snaží o co nejmenší možný chemický zásah do organismu a o souběh léčby s prevencí možného opakování problému. Jiní sahají kvůli množství práce a vlastnímu pohodlí po strojovém předepisování nepřirodních léčiv a nečekají návrat pacienta do ordinace.

Vědecké medicíně a jejím převratným objevům vděčíme za záchranu a zkvalitnění života obrovského množství lidí. Vždyť, kolik z nás si může říci, že by jeho zdravotní stav byl bez této medicíny stejný, jako je dnes? Největší přínos moderního lékařství je viditelný v akutních případech, tedy v oborech ARO, dále v oblasti ortopedie, traumatologie a

---

<sup>67</sup> Ženšen, 2013 [online]. č. 2 [cit. 4. 3. 2014]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: [http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen\\_2\\_2013\\_single.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen_2_2013_single.pdf)

chirurgie.<sup>68</sup> Základní principy vědní medicíny jsou založeny výhradně na faktech a hmatatelných důkazech, proto vzniká slabina, kdy je vyřazen možný dopad psychiky na fyzické zdraví člověka. Léčba příčiny je proto v těchto situacích zásadní. Případná návštěva psychologa však nebývá nijak dávána do spojitosti se západní medicínou.

Západní medicína potvrdila vztah mezi tělesným a emočním stavem v moderním odvětví psychosomatiky, které vzniklo až na počátku jednadvacátého století. Nacházíme se v přelomovém období, kdy se všechny aspekty lidského zdraví začnou považovat se rovnocenné?: *Na počátku 21. století můžeme již s jistotou prohlásit, že spor mezi biologickou a psychoterapeuticky orientovanou psychiatrií byl zásadním nedorozuměním, že oba přístupy mají svou platnost a lze je chápat jako dva rovnocenné pohledy na lidskou existenci. Biologický pohled na člověka je založen v karteziánském paradigmatu, které dalo vzniknout vědě, jak ji známe dnes, a o něž se opírá také celý proud vědeckého lékařství, tzv. Evidence Based Medicine. Nebiologizující pohled na člověka opřel svou vědeckou podobu o paradigma relativistické, které je v medicíně spojeno především s vystoupením profesora Sigmunda Freuda a francouzského lékaře a badatele Pierra Janeta. První z nich rozšířil teorii nevědomí a vnesl ji do oblasti medicíny, druhý jako vůbec první přišel s teorií tzv. automatických psychologických procesů. Právě relativismus v medicíně umožnil vznik psychosomatik.*<sup>69</sup>

Psychické problémy jsou v současné západní medicíně identifikovány jako psychosomatické. Metoda terapie se ale dále separuje od ostatní léčby. Další nevýhodou psychosomatické léčby je její vysoká cena v kombinaci s využíváním psychofarmak a nepovažování určitých faktorů za důležité pro diagnózu (nespavost, nesoustředěnost, atd.). V tzv. škatulkování zdravotních problémů do jednotlivých odvětví západního lékařství se nachází prostor pro tradiční čínskou medicínu.

TČM je racionální obor, stejně jako moderní medicína, pracuje s fakty a informacemi. Ovšem je to medicína principu a došla k nim na základě aplikování filozofie. Je založena na tom, jak dokážeme vnímat tělo. Vychází z předpokladu, že vesmír vznikl z jednoho zdroje, a proto různé úrovně světa fungují na stejných zákonitostech. Tzn., že

---

<sup>68</sup> HAVELDOVÁ, Denisa. Tradiční čínská medicína. *Litoměřický deník*. 2014, 23, 4-6. ISSN neuvedeno.

<sup>69</sup> KONEČNÝ, Martin. Neurobiologická revoluce v medicíně a renesance psychosomatiky. *Psychosom. Psychosomatická medicína* [online]. 6/2008, [cit. 4. 1. 2014]. ISSN 1214-6102. Dostupné z: [http://www.lirtaps.cz/psychosomatika/Psomweb2008\\_6/konecny\\_m\\_608.htm](http://www.lirtaps.cz/psychosomatika/Psomweb2008_6/konecny_m_608.htm)

projevy lidského těla (mikrokosmu) se odráží ve fungování vesmíru (makrokosmu). Čím lépe praktik filozofii pochopí, tím lépe porozumí fungování lidského těla. Takto TČM filtruje úhel pohledu na lidské zdraví.<sup>70</sup> „Nedostatky TČM jsou hlavně v akutních život ohrožujících stavech, kde západní medicína se svojí technikou a technologií suverénně dominuje, ale naopak má co říci k léčení nemocí chronických, psychosomatických, tedy veškerých funkčních onemocnění.“<sup>71</sup>

Finanční stránka léčby je pro potenciální klienty TČM také překážkou. TČM není nijak hrazena zdravotními pojišťovnami, tak jak je tomu například ve Švýcarsku (viz kapitola *TČM z perspektivy euro-americké kultury*), a jistou investici vyžaduje. Ceny úvodních hodinových konzultací se pohybují kolem tisíce korun a následné terapie okolo pěti set korun v závislosti na typu léčby. Častá potřeba chemických léků předepsaných lékařem však také není levnou záležitostí. Na otázku *Do které medicíny je výhodnější investovat?*, odpovídají respondenti ve *Výsledcích* výzkumu této práce.

Medicína čínská, jak již bylo popsáno v kapitole *Co je TČM* výše, při vyšetření nejprve popíše pacientův stav jako celek. *Prozkoumá stav kůže, vzhled jazyka, zaměří se na dech, tep i pach. TČM rozlišuje 28 základních druhů tepu a právě puls dokáže praktikovi TČM o zdravotním stavu dotyčného hodně prozradit.*<sup>72</sup> Těmito metodami najde prvky nerovnováhy v pacientově těle a ty potvrdí příčinu propuknutí zdravotní komplikace. *"Čínská medicína umí propojit zdánlivě nesouvisející příznaky"*<sup>73</sup>. Co se laickému oku může zdát jako zcela nedůležitý jev, dává praktik TČM do přímě souvislosti se vzniklou nemocí. K léčbě využívá výhradně bylinky, akupunkturu, masáže či cvičení.

Několikrát citovaný Petr Hoffmann k této problematice píše: „*Jeden lékař v Číně říkával, že tradiční čínskou medicínu je snadné se naučit a pochopit, neboť je srozumitelná a logická. Daleko těžší je však ji provádět v praxi. Naproti tomu západní medicína je obtížná svým studiem, memorováním spousty pojmů, ale její provádění v praxi je mnohem snazší a jednodušší, než je tomu u čínské medicíny, protože se dostává do určitého stereotypu.*“<sup>74</sup>

<sup>70</sup> BÍLEK, Jiří. Osobní rozhovor. Praha, 16. 11. 2013

<sup>71</sup> HOFFMANN, P. *Na frekvenci čínské medicíny*, Banská Bystrica 2008, s. 10.

<sup>72</sup> <[http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen\\_2\\_2013\\_single.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen_2_2013_single.pdf)>, [20. 3. 2014].

<sup>73</sup> <<http://www.tribune.cz/clanek/30654-lekar-ktery-posloucha-vas-pulz>>, [14. 1. 2014].

<sup>74</sup> HOFFMANN, P. *Na frekvenci čínské medicíny*, Banská Bystrica 2008, s. 16.



K vystižení rozdílů mezi medicínami bych zde chtěla citovat slova PhDr. J. Skupnika, PhD., který přestože v příslušné publikaci hovoří k tématu antropologie příbuzenství, vystihl výborně i podstatu problematiky této práce: *„Západní vědecké univerzalistické verzi zajisté není možno upřít značné úspěchy při poznávání (a využívání) fyzického světa, to samo o sobě ji ale nečiní ontologicky odlišnou od zdánlivě „pokřivených“ nebo „pověrečných“ nevědeckých konceptů nezápadočeských kultur. Jedny i druhé jsou stále stejně kulturně (historicky, společensky, časově) podmíněny podobami vědění, jsou výsledkem kulturně specifické a selektivní interpretace reality, a žádný z nich není jako takový o nic více ani o nic méně pravdivý, racionální a „objektivní“ než systémy jiné. Kulturně interpretativní, a tedy selektivní charakter západního vědeckého modelu vyvstane, když si představíme, že je závislý na našich dnešních „vědomostech“, které se ovšem výrazně liší od těch, které jsme měli v minulosti, stejně tak jako od toho, co budeme znát v budoucnosti.“*<sup>75</sup>

Zástupci obou medicín, přestože chtějí dělat svou práci co nejlépe, jsou omezeni prizmatem té či oné léčebné metody, jež nabízí jen určité prostředky. *Vzájemný respekt západní a čínské medicíny je v posledních letech stále markantnější a obě začínají spolupracovat. A to je moc dobře, protože propojení klasické západní medicíny s tradiční čínskou medicínou nám může přinést mnoho dobrého a péči o zdraví člověka posunout o velký krok kupředu.*<sup>76</sup> Existuje mnoho cest k lidskému zdraví. TČM a západní medicína jsou jedny z nich. Existují nejen proto, aby nás léčily, ale aby nás učily a ukázaly směr, kterým se můžeme vydat. Jestliže je lidské zdraví z velké části závislé na psychice, je na každém z nás, abychom naslouchali potřebám svého těla a s pomocí našli vlastní způsob, jak být vyrovnaní, šťastní a tedy zdraví.

---

<sup>75</sup> SKUPNIK, Jaroslav. *Antropologie příbuzenství: příbuzenství, manželství a rodina v kulturně-antropologické perspektivě*. Praha: SLON, 2010, s. 25.

<sup>76</sup> <[http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen\\_2\\_2013\\_single.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen_2_2013_single.pdf)>, [3. 4. 2014].

## 5. TČM v České republice

MUDr. Petr Hoffmann hovoří o postoji Čechů k TČM ve své knize a označuje jej za *západní přístup*. Z jeho slov vyplývá, že pokud se veřejnost k tradiční čínské medicíně nestaví zády, považuje ji často za účinné placebo a hodnotí ji kladně pouze z hlediska jejího pozitivního vlivu na psychiku. Tyto předsudky jsou přirozenou reakcí na historické okolnosti a farmaceutické lobby, které často obviňuje čínské byliny z jedovatých přísad a nespolehlivosti. Pochopitelně, TČM psychologický aspekt neopomíná a mnohdy na ni zdraví stojí, avšak nejedná se o psychoterapii, nýbrž fyzickou léčbu, kde jak tvrdí autor, vše souvisí se vším (viz kapitola *Co je TČM*).

Z dostupných pramenů vyplývá, že vnímání lidského zdraví v České republice je zatím dle lékařů i praktiků na počátku.<sup>77</sup> Většina lidí si navykla na myšlenku rychlého uzdravení bez téměř žádného vlastního příspěvku. To je možná jeden z důvodů, proč mnoho lidí TČM stále zavrhuje, angažovanost na vlastní léčbě je zde samozřejmostí, *bez vlastního aktivního přístupu se pacient své choroby nezbaví*<sup>78</sup>. Stejně tak to samé platí i pro léčbu moderní medicínou, tam to však z důvodu časové tísně lékaře jde těžko korigovat. Není v moci moderního lékaře moralizovat a přemlouvat pacienta, a tak mu mnohdy nezbyvá, než se omezit na zbavení symptomů dané nemoci, a jak jinak to lze, nežli chemickými léky. Nové trendy zaměřující se více na přírodu, o kterých hovořím v předchozí kapitole, ale situaci mění.

Západní medicína se tématu tradiční čínské medicíny věnuje jen velmi okrajově, informace o situaci TČM v České republice je tak možné čerpat pouze z pera praktiků TČM, některých sinobiologických vědců nebo z novinových či časopiseckých článků, které nelze považovat za odborné. Přesto nepochybně mají vypovídající hodnotu. V kapitole *Výsledky výzkumu*, přinesu podrobnější poznatky o TČM v České republice.

Čínská medicína v Čechách i ve zbytku Evropy zažívá období rozmachu. V České republice je dle praktiků a mediálních zpráv zaznamenáván velký zájem nejen o léčbu tradiční čínskou medicínou, ale také o rozšiřující se možnosti studia oboru. Sociologické

---

<sup>77</sup> BÍLEK, Jiří. Osobní rozhovor. Praha, 16. 11. 2013

<sup>78</sup> <[http://ona.idnes.cz/cinskou-medicinou-lecim-i-ceske-doktory-prozradil-petr-hoffmann-p87-/zdravi.aspx?c=A100128\\_102555\\_zdravi\\_pet](http://ona.idnes.cz/cinskou-medicinou-lecim-i-ceske-doktory-prozradil-petr-hoffmann-p87-/zdravi.aspx?c=A100128_102555_zdravi_pet)>, [12. 12. 2013].

studie docentky Evy Křížové<sup>79</sup> prokazují, že alternativní léčbu u nás vyhledává asi 60 – 70% pacientů<sup>80</sup>. Procento je typické i pro ostatní evropské země, nicméně předložená informace poskytuje jen obecnou představu poptávky po alternativní medicíně, nikoli konkrétní informaci sdělující jaké procento z těchto zájemců je zaměřeno na TČM.

Zakladatelkou TČM u nás, je MUDr. Ludmila Bendová. Ta ve svých početných rozhovorech s médii přiznává, že ačkoli za minulého režimu v Československu TČM nebyla zakazována a existovali i mnozí akupunkturisté a zájemci o východní léčitelství i filozofii, neexistoval dostatek kvalitních studijních materiálů ani jiných možností, jak tuto problematiku studovat. V devadesátých letech 20. století zaznamenáváme „boom“ a počátek šíření TČM. Následkem toho vznikaly školy TČM a především samotná Československá SinoBiologická společnost<sup>81</sup>. Významným cílem těchto nově vzniklých institucí byla také mezinárodní spolupráce se zahraničními kolegy a vytváření odborné literatury. Toto úsilí trvá i nadále, ačkoli praktici upozorňují na problémy s lákáním zahraničních lektorů do Čech, jelikož ceny u nás jsou na jiné úrovni než na západě. Zároveň, jak jsem zjistila i během vytváření bibliografických podkladů pro práci, stále nebylo přeloženo dostatečné množství odborné literatury a výsledků vědeckých výzkumů z čínštiny do evropských jazyků. Významnou roli hraje fakt, že TČM zatím nebyla v ČR legalizována.

Oficiálně zatím není ne-lékařům s diplomem z jedné ze dvou škol TČM povoleno čínskou medicínu veřejně praktikovat. Ti mohou TČM využívat výhradně pro potřeby své a svých rodinných příslušníků. Zákon se ale na věc nijak zvlášť nezaměřuje, a protože klientela TČM roste, není tato norma dodržována. *Dobré odborníky máme už třicet let, jen se o tom oficiálně moc nemluví. "Jsou nemocnice, které na některých odděleních využívají akupunkturu, ale jako celek tradiční čínská medicína ve státních nemocnicích nefunguje*

---

<sup>79</sup> PhDr. Eva Křížová, Ph.D. – působí na 3. i 2. lékařské fakultě na UK, dále také na fakultě Filozofické, Humanitních studií a Evangelické teologické fakultě. Je autorkou několika knih pojednávajících o problematice alternativní versus západní medicína, kde mimo jiné na základě vlastních empirických výzkumů zpochybňuje descartovský dualismus a kritizuje pojem "vědecký".

<sup>80</sup> KRÍŽOVÁ, Eva. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2011. ISBN 978-80-86729-65-7.

<<http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html>>, [9. 4. 2014].

<sup>81</sup> Československá SinoBiologická společnost – založena roku 1990, umožnila vznik první školy TČM, instituce zabývající se TČM v Čechách. Více informací z: <http://www.cinskamedicina.cz/>

zatím nikde."<sup>82</sup> V současné době probíhají jednání mezi Valnou hromadou Komory TČM a ministerstvem zdravotnictví o získání akreditace pro studium TČM a o legalizaci jejího praktikování v Čechách. Pravděpodobně vyústí v uznání titulu „praktik TČM“.<sup>83</sup> Problém tvoří školení praktiků TČM. Doposud se nerozhodlo, jak by mělo oficiální vzdělávání praktiků vypadat, zda by mělo navazovat na studium západní medicíny (to by však znamenalo minimálně osm let studia) nebo tvořit samostatný obor doplněný o znalosti západní medicíny na úrovni zdravotní sestry.<sup>84</sup>

## 5.1. Studium TČM v ČR

*„Medici se stihnou seznámit jen s tím, co akupunktura a čínská medicína vůbec je. Jedna hodina týdně však nikoho k vykonávání praxe nepřipraví. Na to je nutné absolvovat čtyřletou výuku v jedné ze dvou našich velmi dobrých škol, které v akupunkturu a tradiční čínské medicíně vzdělávají.“* Takto se vyjádřil MUDr. Jiří Bílek k současným možnostem studia TČM na lékařských fakultách. *Předmět tradiční čínská medicína se na první lékařské fakultě vyučuje, ale je zatím jen dobrovolně volitelný. Ministr zdravotnictví říká, že by se mu líbilo zavést u nás dvouleté postgraduální studium po absolvování medicíny pro ty lékaře, kteří se chtějí na tradiční čínskou medicínu specializovat.*<sup>85</sup>

Zájemci o studium TČM se v České republice mohou přihlásit na jednu ze dvou institucí. První je *1. škola tradiční čínské medicíny*<sup>86</sup>, založena roku 1990 Československou SinoBiologickou společností. Tato škola otevírá čtyři studijní programy pro každou dovednost zvlášť (*akupunktura, fytoaterapie, tuina, qi qong*) a doba studia se pohybuje kolem tří nebo čtyř let. Studium je podrobné a studentovi povinnosti zahrnují docházku, testy, zkoušky, hodiny praxe, ale také stáže v Číně na tamních univerzitách. Kurz je zakončen diplomem, který je vystaven ve spolupráci s čínskou univerzitou TUTCM<sup>87</sup>.

---

<sup>82</sup> <<http://www.tribune.cz/clanek/30794-vitej-u-nas-cinska-medicino>>, [23. 3. 2014].

<sup>83</sup> <[www.komora-tcm.cz/clanok/3-valna-hromada-komory-tcm-otevrela-dialog-s-ministerstvem-zdravotnictvi](http://www.komora-tcm.cz/clanok/3-valna-hromada-komory-tcm-otevrela-dialog-s-ministerstvem-zdravotnictvi)>, [15. 11. 2013].

<sup>84</sup> <<http://www.tribune.cz/clanek/30794-vitej-u-nas-cinska-medicino>>, [23. 3. 2014].

<sup>85</sup> Ibid.

<sup>86</sup> <<http://www.cinskamedicina.cz/>>, [23. 3. 2014].

<sup>87</sup> Tianjin University of Traditional Chinese Medicine (TUTCM) byla založena roku 1958 jako jedna z prvních vysokých škol TČM v Číně. Více informací na: <http://www.chinaeducer.com/en/university/tjutcm.php>

Druhou možností je *TCM Institut*<sup>88</sup> založený MUDr. Josefem Luckým roku 1996. Na rozdíl od dříve zmíněné školy nabízí studium všech pěti dovedností dohromady (včetně dietetiky) v délce čtyř a půl let. Studium je tedy mnohem nahuštěnější a náročné, ovšem dává možnost vybrat si až později vlastní léčebnou specializaci. Studium probíhá formou celodenních jednoměsíčních kurzů v délce tří dnů a letní školy. Pravidla pro ukončení studia jsou stejná jako u předchozí školy. Dále existují další školy v Hradci Králové (*Lóngmén*<sup>89</sup>) a v Brně (*Akademie tradiční čínské medicíny*<sup>90</sup>). Četné jsou nabídky samostatných kurzů čínských masáží *tuina*. Jak jsem již zmínila výše, diplom z těchto škol zatím ve skutečnosti nemá žádnou oficiální váhu, protože o akreditaci TČM se teprve vyjednává.

Komora TČM je sdružením praktiků a členů TČM, která se zasazuje o vznik všeobecně přijímané profese praktika TČM. *Klade si za cíl přiblížit naší veřejnosti skutečná kvalifikační kriteria pro vzdělávací instituce, resp. jejich absolventy, praktiky, a tak přispět k postupnému nastavení minimálních standardů dobré praxe v našem regionu*<sup>91</sup>. Na webových stránkách Komory je mimo jiné zveřejněn seznam praktiků TČM dle stanovených standardů a mapa jejich zastoupení v našem regionu. Pro mou práci je tento zdroj zásadní, protože zde budu pracovat výhradně s komorou uznávanými praktiky TČM. Tzv. pseudo-praktici či léčitelé nejsou předmětem této bakalářské práce. Mezi významné aktivity sdružení patří vydávání elektronického časopisu *Ženšen*, organizování valných hromad a účast na mezinárodních konferencích a zahraničních kongresech. V současné době se jedná hlavně o kongres v Rottenburgu, který je celosvětově nejstarší a obsazuje nejlepší odborníky této oblasti.

## 5.2. Reflexe TČM z pohledu médií

Zmíněné informace naznačují, že budoucnost přeje rozvoji čínské medicíny. Přesto, zakládání nových pracovišť TČM, jako například nové kliniky čínské medicíny v Hradci

---

<sup>88</sup> <<http://www.tcminstitut.cz/>>, [10. 11. 2013].

<sup>89</sup> <<http://www.tcmlongmen.cz/vyuka/o-skole-tcm/>>, [10. 11. 2013].

<sup>90</sup> <<http://www.cinskamedicina.info/studium.html>>, [10. 11. 2013].

<sup>91</sup> <<http://www.komoratcm.cz/2-hl/1-vitejte-na-strankach-komory-tradicni-cinske-mediciny>>, [5. 3. 2014].

Králové, vyvolává bouřlivé diskuse mezi lékaři a laickou veřejností<sup>92</sup>: *Vědecká rada České lékařské komory před nedávnem sice potvrdila, že akupunkturu uznává jako oficiální léčebnou metodu, přesto se lékaři východní medicíny bojí. "Obávám se, že tím otevřeme Pandořinu skříňku směrem k šarlatánským metodám," říká předseda Vědecké rady komory Zdeněk Mrozek.*<sup>93</sup> Obě tyto skupiny volají po výsledcích TČM potvrzených vědeckými výzkumy. Mnohé takové proběhly za hranicemi. Česká republika nemá na tento typ výzkumu dostatečné finance. Důsledkem je, že většinu výzkumů na našem území hradí farmaceutické firmy, které většinou nemají zájem o metody, jež podporují prevenci.<sup>94</sup>

Zájem o tradiční čínskou medicínu jeví zejména internetové informační zdroje a novinový tisk. Jedná se nejčastěji o rozhovory s praktiky TČM nebo o články pojednávající o přírodní metodě léčby. Výjimkou však nejsou ani televizní pořady jako například již zmíněný pořad České televize *Sama doma* či pořad *Za zrcadlem – čínská medicína*. Počet příspěvků prudce roste a téměř se zdá, že jde o novou oblíbenou mediální oblast. Komora TČM na svých webových stránkách uvádí samostatnou rubriku obsahující články, jež o TČM byly napsány.

Laické dotazy reportérů a novinářů značí, že jde o reakci na výše popsanou situaci TČM v Čechách. V rozhovorech je tedy reflektováno smýšlení „západního“ člověka a styl, kterým se reportéři ptají, vyzdvihuje naprostou neseznámenou veřejnosti s tématem. Poslední ze zmíněných pořadů české televize dokonce diváka láká na jeho sledování slovy jako *tajemné, mnohdy iracionální, věci mezi nebem a zemí, astrologie, šamanské rituály či exotické léčebné metody*<sup>95</sup>. Na stranu druhou je dobré zohlednit fakt, že některé termíny TČM (*meridiány, horko, qi,...*) nezaujatému člověku nic neříkají a základní vysvětlení vyžadují. Z médií lze nabýt dojmu, že je velmi překvapující, jak přírodní léčba může být skutečně efektivní, tak jak je praktiky TČM popisováno. V jiných článcích týkajících se životního stylu o tomto však nikdo nezapochybuje.

---

<sup>92</sup> Ilustrační diskuse k tomuto tématu viz:

<[http://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A140116\\_201002\\_domaci\\_ert](http://zpravy.idnes.cz/diskuse.aspx?iddiskuse=A140116_201002_domaci_ert)>, [4. 2. 2014].

<sup>93</sup> <[http://zpravy.idnes.cz/cinska-medicina-v-hradci-kralove-da2-domaci.aspx?c=A140116\\_201002\\_domaci\\_ert](http://zpravy.idnes.cz/cinska-medicina-v-hradci-kralove-da2-domaci.aspx?c=A140116_201002_domaci_ert)>, [5. 3. 2014].

<sup>94</sup> <<http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html>>, [10. 3. 2014].

<sup>95</sup> <<http://www.ceskatelevize.cz/porady/1185998354-za-zrcadlem/206562210600005-nsk-medicna/>>, [3. 3. 2014].

Nejčastěji zmiňovanými tématy bývají snahy o akreditaci a legalizaci TČM, osobní příběhy praktiků či velmi stručná obecná deskripce metod TČM, která klade důraz na popularizaci TČM. Neustále je čtenářům a divákům opakováno, že TČM léčí nejen následky, ale především příčiny nemoci. Diskutovaná témata jsou většinou obecná. Jedná se nejčastěji o otázky typu: Jak vlastně TČM funguje? Není to pouze šarlatánství? V čem je výhodnější oproti západní medicíně? Lze západní medicínu TČM zcela nahradit? Jaké jsou stravovací zásady dle TČM? Je TČM cenově dostupná? Mnohé z těchto otázek jsou předmětem následující výzkumné části bakalářské práce, kde na ně odpovídají čtyři skupiny dotazovaných a které jsou s výše získanými informacemi porovnávány.

## 6. Výzkum

Stěžejní částí této bakalářské práce je výzkum, který si klade za cíl zmapovat současnou situaci tradiční čínské medicíny v České republice z pohledu lékařů, praktiků TČM, pacientů a klientů TČM. V této kapitole se pokusím o porovnání dostupných informací o TČM uvedených v předchozí teoretické části práce s informacemi získanými terénním výzkumem a především interpretací dat získaných výzkumem. Záměrem výzkumu je též pokusit se ověřit hypotézu, že zájem o čínskou medicínu skutečně roste, jak nás o tom informují média (viz výše), a zjistit důvody tohoto fenoménu.

Kvantitativní výzkum byl založen na čtyřech různých dotaznících rozdaných zmíněným zkoumaným skupinám. Tyto výzkumné vzorky, které mají každý jiný vztah a pohled na čínskou medicínu, měly přiblížit svůj názor, informovanost a zájem o oblast. Požadovaný počet vyplněných dotazníků byl 60, tzn. 15 z každé kategorie. Reálná návratnost však tvořila 45 z 90 rozdaných (50%). Nejmenší návratnost tvořila skupina lékařů západní medicíny, jejichž důvody byly buď nezájem či neznalost tématu. Z důvodu citlivosti tématu a diskrétnosti, byly dotazníky anonymní. Kromě zmiňovaných kvalifikací, jež jsou nutnou součástí školení lékaře a praktika TČM, neměly tyto dvě skupiny žádná kritéria. U pacientů a klientů TČM však byl zohledněn věk a sociální situování, za které do léčby vstupují. Pro zvýšení výpovědní hodnoty byla nejprve předmětem zkoumání menší skupina klientů TČM a na základě jejich věkového zastoupení pak byly zvoleni respondenti téže věku využívající pouze západní medicínu. Výzkumný vzorek klientů a praktiků TČM jsem získala na základě osobního kontaktu v ordinaci TČM. Podle mého názoru bádání nijak nenarušuje fakt, že vzorek pacientů byl tvořen osobami z mého okolí. Skrze tyto respondenty byly dotazníky zasílány dalším, kteří se pak většinou ochotně zúčastnili. Lékaři pak byli vybíráni na základě osobního setkání či emailové komunikace. Jednalo se o jedince s praxí, kteří jsou v denním kontaktu s pacientem. Distribuce dotazníků tedy probíhala elektronickou poštou nebo během osobního setkání v papírové formě.

Celkem jsem pro výzkum využila 45 dotazníků. Vyplnilo jej dvanáct praktiků TČM, devět lékařů západní medicíny, dvanáct klientů TČM a dvanáct pacientů západní medicíny. Lékaři západní medicíny, kteří byli zahrnuti do výzkumu, provozují svou praxi



jak v Praze, tak i v malých obcích, například v Lovosicích, Třebenicích, Litoměřicích nebo v Tachově. Oproti tomu zúčastnění praktici TČM vykonávají svou praxi v drtivé většině v Praze z důvodu rozšíření čínské medicíny jen do několika málo větších měst České republiky. Pouze 3 z 12 dotázaných jedinců provádí TČM v Sedlčanech, Benešově či v Českých Budějovicích. Vzhledem k situování ordinací TČM do převážně do Prahy, pochází i dotázaní klienti TČM nejčastěji z tohoto města (60%), zbylých 40% pak dojíždí z Lysé nad Labem, Velké Dobré, Trenčína a Pardubic. Vzorek pacientů má bydliště v Táboře, Tachově, Třebenicích, Velemíně, Praze a Domažlicích. Ti přirozeně využívají dobré dostupnosti západních lékařů v jejich blízkém okolí. Na otázky odpovědělo 20 mužů a 24 žen, přičemž nejmladšímu respondentovi bylo 22 a nejstaršímu 68 let.

Lékaře spolu s praktiky čínské medicíny lze dle jejich profese zařadit do zástupců střední třídy. Sociální postavení klientů TČM nelze přesně určit, ale vzhledem k finančnímu ohodnocení léčby TČM a dle výpovědí praktiků, je lze zařadit mezi příslušníky střední nebo vyšší střední třídy. Nemusí to však být stoprocentně pravdivý údaj vzhledem k malému počtu respondentů. Vzorek pacientů západní medicíny byl vybrán ze zástupců stejné sociální skupiny. Mezi těmito dvěma skupinami nebylo zjišťováno dosažené vzdělání, protože pro tuto práci není signifikantní.

## **6.1. Dotazník**

Za účelem vytvoření představy situace tradiční čínské medicíny v Čechách, byly vybrány čtyři skupiny osob, jejichž názory vycházející z odlišných pozic, vytváří všeobecné mínění o problematice. Vznikly tak čtyři dotazníky, které byly koncipovány pro každou kategorii tak, aby jejich přínos a výpovědní hodnota byly co největší. Jinak pojímá TČM lékař školený ve vědecké medicíně a praktik TČM, který léčbu zakládá na filozofii. Přirozeně si liší také pohledy klienta TČM a pacienta západní medicíny, který s ní nikdy nepřišel do kontaktu.

Volba a posloupnost otázek byly zvoleny tak, aby mohlo dojít ke srovnání jednotlivých odpovědí u všech respondentů. Otázky měly potvrdit či vyvrátit informace z teoretické části bakalářské práce, ale primárně se pokusit o zhodnocení a popis postavení

čínské medicíny v Čechách. Cílem výzkumu bylo též prostřednictvím doplňujících otázek zmapovat zájem a aktivní péči zkoumaných o jejich zdraví. Eventuálně se pokusit určit, zda existuje určitá korelace mezi aktivním životním stylem a zájmem o čínskou medicínu. V případě pacientů západní medicíny, jenž TČM zatím nezkusili, bylo zajímavé zjistit, zda by to chtěli změnit či se věnují jinému typu přírodní léčby. Důležitou informací je také motiv, který klienty dovedl k TČM.

Zmíněné čtyři typy dotazníků, jež mají odpovědět na předložené otázky, získaly následující podobu:

### **6.1.1. dotazník pro klienty TČM**

Pohlaví, Obec, Věk.

1. Věnujete se pravidelně péči o své zdraví? (pohyb, strava apod.)
2. Jak dlouho využíváte léčby TČM? Co Vás motivovalo k jejímu vyzkoušení?  
(chuť zkusit něco jiného, nespokojenost se západní medicínou a jejími metodami,...?)
3. Jak toto přijímá Vaše okolí?
4. Jakou/é oblast/i TČM jste zatím zkusil/a (fytoterapie, akupunktura, masáže, cvičení)?
5. Využíváte výhradně TČM nebo slouží jen jako doplňková léčba k medicíně západní?  
Je s tímto Váš praktický lékař srozuměn? Souhlasí s tím?
6. Je podle Vás léčba TČM efektivnější, než západní medicínou? Pokud ano, jaký to má důvod? (v přístupu lékaře, léčivech, či placebo efekt...?)
7. V čem vidíte hlavní přínos TČM?

8. Zkusil/a jste někdy jiný druh alternativní medicíny? (přírodní, tibetská, homeopatie,...)  
Jaká to byla zkušenost?
9. Jaký je Váš názor na medicínu západního typu a její léčebné postupy?
10. Je podle Vás výhodnější a efektivnější investice do TČM (akupunktura, bylinky, konzultace,...) nebo západní medicíny (léky, masti, doplňky stravy,...)?

### **6.1.2. dotazník pro pacienty západní medicíny**

Pohlaví, Obec, Věk.

1. Věnujete se pravidelně péči o své zdraví? (pohyb, pestrá strava apod.)
2. Navštěvujete často lékaře? Jedná se o problémy chronické či ojedinělé? Vrací se?
3. Jsou Vaše zkušenosti s lékaři západního typu a s účinky západní medicíny dobré či špatné?
4. V čem vidíte hlavní pozitiva a negativa západní medicíny?
5. Jaký je Váš vztah k chemickým lékům?
6. Slyšel/a jste někdy o tradiční čínské medicíně?
7. Pokud ano, jaký je Váš názor na ni?
8. Z jakého důvodu jste čínskou medicínu nezkusil/a? Chtěl/a byste to změnit?
9. Zajímáte se o jiný typ alternativní léčby?
10. Využíváte při samoléčbě doplňky stravy, probiotika či bylinné čaje?

### **6.1.3. dotazník pro lékaře**

Pohlaví, Obec praxe, Věk.

1. Setkali jste se někdy s TČM (v profesním/osobním životě)?
2. Jaký je Váš názor na TČM?
3. Zmiňují někdy pacienti zájem vyzkoušet TČM (popřípadě jinou alternativní léčbu)?
4. Doporučujete někdy přírodní léčbu nebo přímo TČM svým pacientům?
5. Uznáváte nebo se zajímáte, vedle západní, ještě o jiné typy léčby? (přírodní, homeopatie,...)
6. Myslíte si, že je systém západní medicíny uspokojivý a efektivní? V čem vidíte výhody a nevýhody západní medicíny?
7. Klade západní medicína dostatečný důraz na prevenci?
8. Máte vždy důvěru ve Vámi předepisované léky?
9. Zdají se Vám pacienti dostatečně zodpovědní a angažovaní v prevenci a péči o své zdraví? (liší se to věkově, vidíte v tomto směru pokrok?) Nebo se bez vlastního přičinění spoléhají pouze na schopnosti lékaře a léčiva?
10. Uvědomují si pacienti komplexitu lidského zdraví nebo jsou názoru, že pilulka či jiný rychlý vnější zásah vyřeší jejich zdravotní potíže?

### **6.1.4. dotazník pro praktiky TČM**

Délka praxe, Obec praxe, Věk.

1. Kdy jste začal/a s TČM?

2. Co vyvolalo Váš zájem o TČM?
3. Je podle Vás pro praktikování TČM důležitá znalost západní medicíny?
4. Myslíte, že se v české společnosti zvyšuje zájem o TČM? Je (ne)snadné se v oboru uchytit?
5. S jakým očekáváním k Vám pacienti/klienti přicházejí? (negativní zkušenosti se západní medicínou, prevence/závažné onemocnění...?)
6. S jakým typem onemocnění se setkáváte nejčastěji?
7. Jaký typ pacientů/klientů k Vám přichází (věk, pohlaví, socio-profesní situace apod.). Z jakých vzdáleností jsou ochotni k Vám cestovat?
8. Setkáváte se často s počáteční nedůvěrou ze strany pacientů/klientů?
9. Hraje TČM roli komplementární nebo jediné léčby pacientů?
10. Spolupracujete nějakým způsobem s medicínou/lékaři hlavního proudu?

## **6.2. Výsledky výzkumu a vyhodnocení dotazníků**

Výpovědi čtyř skupin respondentů, jejichž zkušenosti s TČM jsou odlišné, se staly zásadním zdrojem informací k přiblížení situace TČM v České republice. Dotazovaní odpověděli v různém počtu i rozsahu. I to ale přináší informace a další zjištění, která budou v následujícím úseku práce analyzována, porovnána s poznatky z teoretické části a shrnuta do závěrů.

### 6.2.1. Motiv návštěvy ordinace TČM

Z výpovědí respondentů vyplývá, že klienti čínskou medicínu nevyužívají z módních důvodů, ale především v reakci na metody západní medicíny a následky její léčby. Prvotní zájem o návštěvu ordinace TČM je možné vystopovat nejen v odpovědích z řad klientů, ale také z ostatních třech zkoumaných kategorií. Sedm klientů (58%) odpovědělo, že motivem k vyzkoušení TČM byla nespokojenost s metodami západní medicíny, která jim neuměla pomoci. Nejčastější byly reakce typu: „*V mém případě klasická medicína nepomáhá.*“ nebo „*klasická medicína si s mou bolestí neuměla poradit*“, „*nechci se léčit symptomaticky, ale řešit příčiny potíží*“. To ale není jediným důvodem, proč lidé TČM zkouší, jak tvrdí autor výše uvedené knihy: „*Průzkumy ukazují, že neuspokojivé zkušenosti s medicínou hlavního proudu jsou prakticky jediným faktorem, který pravidelně koreluje se zvolením alternativních terapií.*“<sup>96</sup> Zbylí respondenti (42%) totiž uvádí, že jen „*chtěli zkusit ještě něco jiného*“ a „*doplnit klasickou medicínu o přírodní léčbu*“. Komplementární roli TČM v léčbě klientů potvrzují i následující údaje.

Tvrzení klientů se shodují s výpověďmi praktiků TČM, kteří na otázku, s jakým očekáváním k Vám pacienti přicházejí, odpovídají například takto: R1: „*Dostavují se po negativních zkušenostech s konvenční léčbou; nebo protože cítí větší spoluzodpovědnost za svůj zdravotní stav.*“ Současně připouští fakt, že je noví pacienti většinou mají v záloze „*jako poslední možnost, když už si západní medicína neví rady*“ nebo: R2: „*hledají nechemickou cestu léčby*“. R3: „*Nejčastěji je to „poslední instance“ – „Mě nikde nepomohli tak jdu k vám*““. Jen málo klientů (většina až poté, co se seznámí se systémem TČM), „*přichází za účelem prevence a vyladění organismu, zbavení se obtíží, která ZM bagatelizuje*“.

Vzhledem k tomu, že devět klientů (75%) přiznává, že okolí jejich léčbu přijímá kladně a často u něj vyvolá zájem medicínu vyzkoušet (sami mnohdy přišli na doporučení), jsou pozitivní reference stávajících klientů významným způsobem šíření zájmu o TČM. Podle odpovědí se sedm praktiků TČM (58%) setkává s důvěrou v léčbu TČM ze strany nových klientů, ostatní (42%) se s občasnými pochybnostmi setkávají, především ze strany mužů: R1: „*Nejhorší varianta je: „ ... víte, moc tomu nevěřím, ale poslala mě sem*

---

<sup>96</sup> GOLDACRE, B. *Prolhaná věda*. Brno: CPress, 2013, s. 83.

*manželka, tak aby byl doma klid, tak jsem tady. Když to nepomůže, aspoň to snad neublíží...““*

Dotazovaní klienti jsou uživateli léčby TČM již po několik let. Dva z dvanácti klientů využívají TČM dokonce již 10 let. Pouze dva respondenti uvedli, že se léčbě věnují jen dva a šest měsíců. Jedenáct klientů (92%) přiznalo, že TČM využívají jako doplněk k západní medicíně, jen jeden užívá výhradně TČM. Získaný údaj koreluje s odpověďmi praktiků, kteří zdůrazňují, že záleží na typu onemocnění: R1: *„Někdo chce jenom TČM, ale většina to má jako doplněk u některých diagnóz.“*. Souhlasí též s informacemi z kapitoly *TČM versus západní medicína* této práce, která hovoří o výhodách a nevýhodách té které medicíny a o tom, že prospěšnější pro všechny by bylo, kdyby se obě medicíny dle potřeby kombinovaly.

Jedenáct pacientů (92%) západní medicíny přiznalo, že o TČM již slyšeli a polovina z nich (46%) by ji ráda zkusila. Překážkou k uskutečnění návštěvy praktika TČM je dle respondentů nedostupnost ordinací TČM v blízkém okolí, což se o západní medicíně říct nedá: R1: *„Ano, chtěla bych TČM zkusit, ale nevím o žádné blízké ordinaci.“* Dva z respondentů uvádí zcela jiné důvody: R2: *„Není zdarma hrazená pojišťovnou, jako student si to nemohu dovolit.“* R3: *„Nikdy mě to nenapadlo. Asi je to dáno jednak výchovou a pak asi také tím, že čínská medicína rozhodně není tak dostupná jako ta „běžná“, „západní“. Nejsem si jistá, že ji někdy zkusím.“* Přestože druhá polovina pacientů nemá zájem TČM vyzkoušet, jejich názor na ni je kladný: R4: *„Myslím si, že může pomoci tam, kde je západní medicína v koncích, i když určitě není samospasitelná.“* R5: *„Cokoliv přírodního je lepší než industrializovaná civilizace, z níž západní medicína vznikla.“*

Šest lékařů západní medicíny (67%) odpovědělo, že někteří pacienti v ordinaci zmiňují zájem vyzkoušet TČM (popřípadě jinou alternativní léčbu). R1: *„Někteří pacienti jsou velcí zastánci alternativní medicíny.“* Připouští, že se však nejedná o mnoho lidí, jde spíše o výjimečné případy: R2: *„Ano, ale ne často.“* Příčinou tohoto může být již zmiňovaný finanční aspekt léčby čínskou medicínou: R3: *„Dříve byl zájem větší, od doby kdy zdravotní pojišťovny akupunkturu nehradí, zájem je malý.“* R4: *„Občas se pacient zmíní, že z vlastní iniciativy něco absolvoval, ale musí to většinou zaplatit, takže proč asi přijde do ordinace?“*

Výzkum ukázal, že lékaři samotní (78%) často přírodní léčbu doporučují. Sedm lékařů (78%) se s TČM setkala v profesní nebo osobním životě. Pokud pacientům navrhuji léčbu čínské medicíny, jedná se výhradně o akupunkturu, nikoli jiné metody TČM. Někteří lékaři dokonce v minulosti kurz akupunktury absolvovali a sami ji občas praktikují či praktikovali: R5: *„Mám kurz akupunktury, používám ji v ordinaci hlavně pro neurologické diagnózy. TČM nezavrhnuji, efekt akupunktury je až 70%, časté zlepšení bývá i v případě, kde západní medicína selže.“* R6: *„Nezavrhnuji ji, ale ani neupřednostňuji. Kromě AKU jinou zkušenost nemám.“* Ostatní lékaři (22%) se s TČM setkali pouze povrchně: R7: *„Téměř nic o TČM nevím.“*, a doporučují ji *„jako alternativu volby v některých typech potíží, pokud selhává západní medicína“*, anebo ji přímo zavrhují: R8: *„Výsledky u závažných diagnóz nemohou mít srovnatelné výsledky s dobře prováděnou léčbou „evidence based medicine“. A pak, já ke své práci potřebuji přesně vědět, jak jednotlivé postupy/léčba fungují a jak to bude vypadat, když se někde udělá chyba.“* K žádné cílené spolupráci s terapeuty čínské medicíny tak evidentně nedochází. Někteří lékaři si navíc výzkum spletli s propagací TČM a snažili se mi vysvětlit, že západní medicína funguje a že TČM není *„definitivní léčba na vše“*. To si samozřejmě v nejmenším nemyslím. Zaujímat jakékoliv stanovisko nepatří do povahy této práce, jejímž cílem je pouze objektivní popis situace. Otázky k tomu potřebné pochopitelně naráží na citlivé téma, na které jinak zaujaté strany mohou reagovat podrážděně.

### 6.2.2. Češi a zdraví

Průměrný věk vzorku klientů TČM je 42 let, přičemž nejmladšímu je 25 a nejstaršímu 62 let. Čtyři klienti (33%) jsou mimopražští. Výzkumu se zúčastnilo osm žen a čtyři muži. Praktici TČM se v ordinaci setkávají se *„všemi věkovými i socio-profesními kategoriemi, kteří cestují prakticky z celé republiky a ze zahraničí.“* R1: *„Někteří cestují přes celou ČR, běžně ze středočeského kraje, občas ze Slovenska či jiných států.“* R2: *„Nejvzdálenější pacient byl ze Sydney (Česka žijící dlouhodobě v Austrálii na návštěvě doma), běžně Slovensko, Německo, Švýcarsko.“* Mnozí však podotýkají, že typicky se jedná o ženy středního věku, což koreluje s výše uvedenými výsledky výzkumu, a o děti. R3: *„Nejčastěji přichází ženy 30–50 let, většinou dobře situované se středním až vysokým vzděláním.“* R4: *„Je to různé, většinou střední věk, ale mám i pacienty v důchodu nebo*



*děti. Častěji chodí ženy.*“ Většina dotázaných praktiků se shodla v tom, že „obvyklejší jsou klienti s vyšším vzděláním a ti, kteří se svým zdravím zabývají a přemýšlí o něm“. Opět zde narážíme na evidentní souvislost mezi vysokým vzděláním, finančním zabezpečením a investicí do zdraví. Cena léčby TČM je jeden z hlavních důvodů, proč se lidé zdráhají TČM vyzkoušet: R5: „*Přichází lidé motivovaní nemarodit vzhledem k větší angažovanosti v práci, spíše s vyšším výdělkem, kteří jsou ochotni investovat do svého zdraví.*“ Z předchozích odpovědí pacientů je zřejmé, že slovo *ochotni* by se zde mohlo zaměnit za slovo *schopni*.

Mezi zdravotní problémy, se kterými klienti přicházejí nejčastěji do ordinací TČM, patří chronické potíže všech typů, problémy s imunitou, dále alergie, neplodnost, bolestivé stavy pohybového aparátu, migrény, nikoli však chřipková onemocnění. Nejčastějším způsobem léčby je fytoterapie, které využívá osm dotazovaných klientů (67%). Čtyři z nich výhradně (33%), ostatní v kombinaci s akupunkturou, masážemi či cvičením. Akupunktura je rovněž velmi využívána (58%).

Co se týče dotázaných pacientů, průměrný věk je 45 let, nejmladšímu je 22 a nejstaršímu 68 let. Výzkumu se zúčastnilo sedm žen a pět mužů. Devět z nich (75%) je mimopražských. Téměř polovina pacientů odpověděla, že trpí chronickými zdravotními problémy. Tři mají dobré zkušenosti a jsou spokojeni s metodami západní medicíny (25%), sedm obojího typu (58%) a dva z nich pouze špatné zkušenosti (17%). Jako nejvýraznější pozitiva západní medicíny vnímá osm pacientů (67%) dostupnost, vědecký přístup, vývoj, efektivnost v akutních případech a cenu. Zbylí čtyři pacienti (33%) uvedli, že je žádné pozitivum nenapadá.

Nejčastější stížnosti na západní medicínu se týkají neosobního konzervativního přístupu, a nezájmu ze strany lékařů: R1: „*V ordinaci si připadám ponížene, místo aby mi někdy někdo pomohl, jsem obvykle posílán ze dveří ke dveřím. Jeden specialista mi poví zpravidla větší nic než druhý. Mám strach, že pokud se mi něco stane, nechají mě klidně zemřít. Mělo by se jim vysvětlit, že neopravují auto ale bytost, která má city.*“ R2: „*Mé zkušenosti jsou většinou dobré, zatím problémy, které jsem měla, mi lékaři úspěšně vyléčili. Ze svého okolí však znám případy, kdy léčba byla vedena chybně. Hlavně někteří obvodní lékaři nemají zájem o pacienty, dá se říci, že léčí „od stolu“, aniž by pacienta řádně vyšetřili.*“ Mezi další negativa byl označen nedostatečný zájem o zjištění příčiny nemoci:

R3: „Negativa vidím v tom, že západní medicína léčí většinou jenom konkrétní problém bez snahy o zjištění příčiny.“ R4: „Léčí rychle chemií, nezabývá se hlavní a skrytou příčinou nemoci.“ R5: „Ne vždy pátrá po pravé příčině vzniku nemoci.“

Z výzkumu vyplývá, že většina pacientů (58%) má negativní přístup k chemickým lékům, které u nich vyvolávají obavy z vedlejších účinků: R1: „Nechápu proč to lidi jí jak lentilky!“ R2: „Některé by mohly být nahrazeny přírodními léky.“ 25% pacientů se proto věnuje alternativní léčbě, jedná se ale o jiné metody (například homeopatii), nikoli o čínskou medicínu. Deset zkoumaných (83%) využívá doplňky stravy, bylinné čaje a další samo-léčebné přírodní metody. Doplňky stravy podrobuje kritice již zmíněný autor a lékař Ben Goldacre, který ve své knize popisuje chybné pochopení vědy na příkladu právě farmaceutických společností: *Farmaceutické firmy velmi dobře znají výhody dobrého označování léků: koneckonců do oblasti public relations investují víc peněz než do výzkumu a rozvoje*<sup>97</sup>. Lékaři uvádí, že „v každé věkové kategorii jsou jedinci snažící se o zdravý životní styl, mnoho jich je ale zaměřeno na konzumaci potravinových doplňků díky reklamním kampaním...určitý pokrok ve vnímání zdraví existuje, ale populace silně zmatena z rozporuplných informací“. Paradoxně se tak zdá, že zájem o zdravý životní styl podporují farmaceutické firmy, které ne vždy produkují přírodní léčiva.

Většina lékařů odpověděla, že má důvěru v jimi předepisované chemické léky s dodatkem, že „vzhledem k nežádoucím účinkům je dobré důvěřovat, ale prověřovat“. Pouze jeden uvedl: R3: „Vždy ne, ale většinou ano.“ K tomuto Ben Goldacre dodává: „Ve skutečném světě klinické praxe se pacienti a lékaři nezajímají tolik o to, jestli nový lék funguje lépe než nic; zajímá je, jestli funguje lépe než ten nejlepší lék, který už mají k dispozici.“<sup>98</sup>

Přestože mnoho lékařů zaznamenává určité rostoucí procento lidí, kteří jsou zodpovědní a angažovaní v prevenci a péči o své zdraví, většina pacientů potvrzuje úryvek z kapitoly TČM v České republice této práce: *Z dostupných pramenů vyplývá, že vnímání lidského zdraví v České republice je zatím dle lékařů i praktiků na počátku. Většina lidí si navykla na myšlenku rychlého uzdravení bez téměř žádného vlastního příspěvku. Lékaři se k tématu vyjádřili následovně: R1: „Pacienti obecně nemají přehled o prevenci. Spíše*

<sup>97</sup> GOLDACRE, B. *Prolhaná věda*. Brno: CPress, 2013, s. 71.

<sup>98</sup> Ibid s. 69.

*panuje názor, že nemoc není záležitost pacienta, ale doktora. Také si myslí, že pilulka vše vyřeší. Změna pohledu na věc přichází až v době těžké nemoci, což je pozdě.“ R2: „Většina věří ve všemocnost medicíny a pilulek.“ R3: „Málokdo si uvědomuje komplexitu lidského zdraví.“ R4: „Někdy mám pocit, že si lidé myslí, že mám kouzelnou hůlku a nechtějí přijmout svoji část odpovědnosti za léčbu.“ Objevují se i ojedinělé názory jako například tento: R5: „Dokud nemají lidi zdravotní problém, prevenci bere vážně jen neurotik.“ Tehdy nelze vinit pouze pacienty z nezájmu o udržování zdraví, jestliže to samotný lékař považuje za nemístné. Bylo by zajímavé prozkoumat, jak o své zdraví pečují sami lékaři západní medicíny.*

V případě aktivní účasti pacienta na léčbě uvedla téměř polovina lékařů jako zásadní kritérium *mládí a stupeň vzdělání*, na které ve svých odpovědích upozorňují také praktici TČM (viz výše). R1: *„Nejčastěji jde o mladší a vzdělanější generace, většinou finančně zajištěných, sportovce atd.“* R2: *„Mladší pacienti mají větší zájem o své zdraví, starší spíše spoléhají na svého lékaře.“* R3: *„Záleží na každém jedinci, obecně se mi zdá situace lepší u mladších a zejména je častá závislost na stupni vzdělání.“*

Předpoklad, že lidé, kteří navštěvují kliniky čínské medicíny, v průměru více přemýšlí o svém zdraví, se potvrdil také při srovnání aktivního přístupu ke zdraví mezi klienty a pacienty. U klientů TČM je patrný aktivnější přístup ke zdraví, než u pacientů. Aktivní životní styl udržuje 75% z nich, zatímco v případě pacientů se jedná o 42%. Podíl mužů a žen je zde vyrovnaný, stejně tak na otázku kladně odpověděli zástupci všech věkových kategorií.

Výzkum ukázal, že ačkoli se v České republice metody přírodních medicín teprve začínají rozvíjet, neznamená to, že by lidé o svém zdraví nepřemýšleli i v rovině prevence a omezení vedlejších účinků medikamentů. Jak odborníci, tak veřejnost se většinou shodnou na účinnosti obou medicín v závislosti na konkrétní situaci a typu onemocnění, kdy považují za vhodné je kombinovat. Existují požadavky na snížení spotřeby chemických léků a jejich nahrazení přírodními léčivy. Zjevná zmatenost z neznalosti principů a metod TČM znesnadňuje její hodnocení z řad lékařů a zájem o vyzkoušení ze strany pacientů. Výsledek napovídá, že léčba TČM v současné době není běžnou záležitostí, ale spíše věcí lépe situovaných lidí středního věku, především žen.

### 6.2.3. Situace TČM v Čechách

Pozice i náhled na tradiční čínskou medicínu se od dob minulého režimu postupně mění. Přestože v České republice, stejně jako v dalších post-komunistických zemích, můžeme hovořit o pomalejším vývoji čínské medicíny, dochází zde k jejímu rozmachu. Fakt, že je TČM čím dál lépe přijímána, dokládá i tento výzkum. Stále více lidí registruje uživatele čínské medicíny ve svém okolí nebo se o ní informuje z médií či publikací. Jedenáct pacientů (92%) odpovědělo, že o TČM mají povědomí a polovina by ji chtěla zkusit. Dle slov praktiků zájem o tuto léčebnou metodu neustále roste, soudí tak dle rostoucího množství klientů i zájmu lidí o studium TČM. Současně, při pohledu na vznikající kliniky TČM, které se stávají součástí nemocnic, rostou obavy o zachování vědeckého přístupu ke zdraví ze strany odpůrců čínské medicíny z řad laické veřejnosti i některých lékařů západní medicíny. Lékař a zároveň praktik TČM Jiří Bílek se k tomuto v osobním rozhovoru vyjádřil následovně: *„Na to, abychom pochopili čínskou medicínu, je třeba jinak myslet. Jeden úhel pohledu stačí ke kritice čehokoli i západní medicíny, např. na poruchy cyklu a bolesti nemá západní medicína teorii ani prostředky. Kritiku vymyslí každý, pokud bude mít svůj úhel pohledu. Účinky umí TČM dokázat.“* Nic to ovšem nemění na skutečnosti, že čínská medicína zatím v Čechách nebyla legalizována. Lidé však neváhají tuto metodu zkusit, a pokud jim pomáhá, na uzákonění nečekají.

*„Představy o legalizaci TČM jsou v nedohlednu“,* řekl praktik MUDr. Josef Lucký. Dokládá to i nedostatečná komunikace mezi zástupci obou medicín. Úryvek z teoretické části této práce, který tvrdí, že *vzájemný respekt západní a čínské medicíny je v posledních letech stále markantnější a obě začínají spolupracovat* (viz str. 34), tedy výzkum nepotvrdil. Přání praktiků o spolupráci TČM se západní medicínou je zatím stále jednostranné. Jiří Bílek vyslovil myšlenku, že mezinárodní kodifikace čínské medicíny by ji ale ve skutečnosti mohla lokálně poškodit: *„Tím že není kodifikovaná, forma se strašně různí a přizpůsobuje dané situaci a nemocným. Uzákonění by toto mohlo pokazit. Otázkou tedy zůstává: Za co vlastně bojujeme? Prospěje to?“*

Lékaři západní medicíny neprojevují zájem kooperaci uskutečnit, a pokud svým pacientům alternativní metody doporučí, je i tato léčba výhradně v jejich režii. Šest klientů (50%) přiznalo, že obvodní lékař není s jejich využíváním TČM srozuměn: R1: *„Neví o tom, nelíbilo by se.“* Praktici (75%) ovšem často s lékaři nějakým způsobem spolupracují

či „konzultují podle možnosti a hlavně závažnosti případu“: R2: „Občas mi někteří lékaři doporučí pacienty, pokud mají s podobným typem léčení dobré zkušenosti. Jinak sama občas doporučím pacientům do-vyšetření, pokud to uznám za vhodné. Jinak moc nespolupracujeme, mnohdy je dost negativní postoj oficiální medicíny k TČM, i když o ní někteří lékaři nevědí vůbec nic.“ R3: „Využíváme např. laboratorní výsledky či lékařské zprávy, v případě potřeby posíláme pacienty na odborná vyšetření tam, kde to má smysl.“ Je zajímavé, že se lékaři občas nepřímou účastí oboustranné léčby pacienta nevědomky. Praktici mohou využívat výsledky testů západní medicíny: R4: „Využitím moderních vyšetřovacích metod se dá lépe zaměřit léčba dle TČM (rozbory krve, CT, RTG, vyšetření štítné žlázy, prostaty apod.).“ R5: „Lékař o tom většinou neví, že „spolupracuje“, alespoň ode mne ne.“, tvrdí praktik čínské medicíny. Pokud je terapeut zároveň lékařem západní medicíny, je spolupráce naprosto běžná: R6: „Jako lékař, dříve primář na ortopedicko-traumatologickém oddělení, nyní soukromý ortoped, hodně spolupracuji se všemi obory západní medicíny, ale i se specializovanými kolegy z TČM.“ Ostatní lékaři (20%) spolupracují minimálně anebo vůbec: R7: „Nemám navázanou cílenou spolupráci s lékařem západní medicíny.“

Deset klientů (83%) tvrdí, že TČM byla v léčbě jejich problému efektivnější než západní medicína, zbylí dva zatím neví, protože se léčí jen krátkou dobu. Příčinu úspěchu metod čínské medicíny přičklí podchycení příčin zdravotních obtíží, s využitím výhradně přírodních léčiv a dále zájmu praktika o pacienta: R1: „TČM nestřílí léčbu od boku, zohledňuje i lidskou stránku, projevuje zájem o člověka.“ Objevily se však i jiné názory na to, proč TČM pomáhá: R2: „Ve změně náhledu na sebe, člověk se má víc rád.“ Většina klientů (58%), které zasáhla investice do obou medicín, tvrdí, že přes nehrazení nákladů na léčbu pojišťovnami, se jim jako finančně výhodnější jeví TČM. Tři (25%) preferují kombinaci obou a dva zatím neví (17%).

Sedm dotázaných lékařů (78%) uznává nebo se zajímá ještě o jiné typy léčby, než je moderní západní medicína. Někteří více, někteří méně, jedná se však většinou o samoléčbu pomocí přírodních bylinných produktů. Jen dva z nich tím mají na mysli akupunkturu, vodoléčbu nebo klimatoterapii. Ostatní (22%) se věnují a důvěřují výhradně západní medicíně. Na otázku, *myslíte si, že je systém západní medicíny uspokojivý a efektivní?*, odpovědělo 78% lékařů kladně. Oceňují především jasnost postupů: R1:

*„Většina postupů (tedy guidelines) je jasně daná, když se dodržují, tak jednoduše fungují.“* Nicméně pět (56%) z nich připouští, že má své nevýhody, které spočívají především v nekomplexnosti a ceně systému: R2: *„Hlavní nevýhodou je to, že se většinou nezajímá o celého člověka, pouze o choroby samotné.“* R3: *„Oproti TČM je velmi drahá.“* R4: *„Je to tvrdý business.“* Zbylí dva zaujímají negativní postoj. Zde je zajímavý fakt, že lékařka, která se vyjádřila následovně, se nikdy s TČM nesetkala a uvedla, že o ní nic neví. R5: *„Západní medicína skrývá určitou agresivitu, příliš se spoléhá na pomocná vyšetření (laboratoř, rentgen), málo naslouchá pacientovi, přehlíží drobné symptomy a spojitosti, nezjišťuje příčinu chorob a léčí pouze důsledky.“*

Dotazovaní terapeuti se TČM začali věnovat nejdříve roku 1990, osm z nich (67%) až po roce 2000. Informace z teoretické části práce tedy tento úsek výzkumu potvrzuje. I zde je patrný vliv Sametové revoluce, kdy změny ve společnosti měly dopad také na rozvoj tradiční čínské medicíny v Čechách. Průměrný věk praktiků činí 46 let, přičemž nejmladšímu je 37 a nejstaršímu 63 let. Z poměru věku a délky praxe je zjevné, že se studiu TČM často začínají věnovat jak lidé mladí, tak v pokročilém věku. Nebývá tak výjimkou, že *„pouze 60% praktiků TČM vykonává tuto praxi jako hlavní povolání.“*<sup>99</sup> Nejkratší doba praxe u 57letého terapeuta trvá jen 1,5 roku. Nejdelší praxi z dotazovaných má 45letý praktik a trvá 24 let.

Na otázku *Co vyvolalo Váš zájem o TČM?*, odpověděli tři terapeuti (25%) následovně: *„z osobní zkušenosti“*, kdy se často jednalo o snahu o uzdravení bližního; další tři (25%) udali jako důvod zájem o východní filozofii, taoismus či buddhismus: R1: *„Zájem o východní kulturu a jejich chápání světa, vztah člověka k přírodě, jiný způsob nahlížení co je nemoc.“* Zbýlých šest (50%) bylo nespokojených s možnostmi moderní medicíny: R2: *„Nedůslednost a mezery západní medicíny, její nešetrnost, využívání chemie.“* R3: *„Chtěl jsem pacienty vyléčit, nejen léčit.“* anebo měli *„vnitřní pocit, že věci jsou jinak, než co nám říkali na LF“*. Z těchto uvedených důvodů zvolili tito lékaři i ne-zdravotníci cestu čínské medicíny. Většina ji úspěšně praktikuje již několik let a podle současných trendů se zdá, že takových v budoucnu bude jen přibývat. Jiří Bílek v rozhovoru uvedl, že tradiční čínská

---

<sup>99</sup> LUCKÝ, Josef. Osobní rozhovor. Praha, 3. 12. 2013.

medicína v Čechách vítá všechny zájemce, ovšem potřebuje zejména množství „profiků, kteří budou obor rozvíjet, nikoli hledače pravdy.“<sup>100</sup>

Všichni terapeuti se shodují v tom, že zájem o tradiční čínskou medicínu v Čechách neustále roste: R1: „*Ano, zájem stoupá. Lidé se zajímají o léčbu bez často předepisovaných antibiotik a mají tendenci odstranit příčinu nemoci a ne jenom stíhat následky.*“ Neznamená to ale, že se každý vystudovaný praktik v praxi uchytí: R2: „*Uchytit se v oboru není snadné, ale je to reálné.*“ Pouze dva praktici (17%) tvrdí, že uplatnit se v praxi není těžké. Záleží na individuálních schopnostech terapeuta a na tom, jaké má výsledky: R3: „*Je potřeba počítat s tím že lidé (pacienti) rychle prokouknou, kdo je dobrý terapeut a u koho se setkají s dobrým přístupem.*“ R4: „*S poptávkou bohužel roste také počet pseudo-terapeutů.*“

Z výzkumu a ze shromážděných informací vyplývá, že pro tuto práci nebylo rozhodující vybrat právě ty terapeuty TČM, jež zároveň vlastní titul *MUDr.* Čtyři oslovení praktici TČM (33%) jsou zároveň lékaři západní medicíny. Jejich názory a zkušenosti s praxí čínské medicíny se dle odpovědí nijak neliší od kolegů – ne-lékařů. V dotaznících i v rozhovorech uznali, že pro praktikování TČM je „*nutná základní znalost moderní medicíny – anatomie, fyziologie, základy klinických oborů*“. R1: „*Nicméně toto s přehledem zajistí předměty vyučované na školách TČM.*“ Někteří dokonce dodali, že jim „*znalost moderní medicíny komplikovala proniknutí do systému čínské medicíny*“<sup>101</sup>. Odlišný pohled na lidské zdraví, který jim poskytla lékařská fakulta, byl matoucí i poté, co se rozhodli pro praktikování výhradně čínské medicíny. Již několikrát citovaný Jiří Bílek patří k těm, kteří mohou obě medicíny srovnávat: R2: „*Řeším teď ty komplikace a neefektivnosti, kterých jsem se dříve jako gynekolog sám dopouštěl. Nyní však na věc nahlížím jinak.*“<sup>102</sup> Proto se téměř všichni dotázaní praktici (92%) shodují na významu základních vědomostí ze západní medicíny s tím, že k výkonu této profese není potřeba lékařský titul. V rámci kodifikace a legalizace titulu *praktik TČM* nicméně hodlají rozšířit budoucím absolventům škol čínské medicíny znalosti z moderní medicíny přibližně na úrovni zdravotní sestry. Toto je však stále předmětem vyjednávání.

---

<sup>100</sup> BÍLEK, Jiří. Osobní rozhovor. Praha, 16. 11. 2013

<sup>101</sup> LUCKÝ, Josef. Osobní rozhovor. Praha, 3. 12. 2013.

<sup>102</sup> BÍLEK, Jiří. Osobní rozhovor. Praha, 16. 11. 2013

## 7. Závěr

Dle výsledků výzkumu jsou lidé přístupní alternativním typům léčby. Co se týká tradiční čínské medicíny, jsou dokonce velmi optimističtí. Přesto, onemocní-li, vyhledají nejprve svého praktického lékaře a často mnohé další, než se odhodlají zajít k terapeutovi TČM. Přiznávají, že to bývá jejich tzv. poslední možnost. Výsledkem je, že se k praktikovi dostanou již ve chvíli, kdy se nemoc nachází v pokročilejším stádiu nebo již byla snaha o její залечení nejrůznějšími typy medikace. Není však výjimkou, že se poté rozhodnou ke svému terapeutovi opakovaně vracet a co nejvíce eliminovat léčbu západní medicínou.

Zda je čínská medicína opravdu tak efektivní léčba je stále diskutovanou otázkou, na kterou nikdo zatím nezná odpověď. V práci se tedy nepřikláním k jedné ani druhé straně. Nicméně mnohé výzkumy a koneckonců i praxe a zkušenosti jednotlivých pacientů i praktiků TČM poukazují na pozitivní a mnohdy nevídané výsledky této metody. Zdá se, že by oba typy medicíny byly velmi užitečné, kdyby uměly fungovat paralelně. Filozofie jedné i druhé medicíny jsou v základech radikálně odlišné, a proto je syntéza tak nelehká. Je velice snadné přiklonit se k jednomu či druhému léčebnému systému, protože obě strany mají pádné argumenty pro svá tvrzení. Abychom se však dobrali rozumného řešení, vyžaduje to hlubší zamyšlení a oproštění od předsudků. Lékař západní medicíny, který studoval čínskou medicínu jen okrajově nebo dokonce skrze vědeckou medicínu, bude přirozeně tuto schopnost hledat jen těžko. Stejně tak praktik čínské medicíny, který nepřišel do kontaktu s vědeckou léčbou a studoval na základě zcela jiné filozofie, není schopen bezchybně vnímat jiný úhel pohledu. Vystudovaní lékaři, jež jsou zároveň praktiky TČM, jsou zajímavou skupinou, protože získali oba náhledy a rozhodli se pro ten méně konvenční.

Medicína je obor, v rámci kterého člověk zkoumá člověka, a tudíž je omezen vlastními limity. Protože jsme sami sobě objektem zájmu, nemáme kapacitu si vše uvědomit. Možná tedy nebude žádná medicína nikdy popisovat veškerou komplexnost lidského života. Západní i tradiční čínská medicína jsou systémy, jež na lidské zdraví pohlíží rozdílně, na stejné typy otázek odpovídají různě, a přesto, obě mají léčebný efekt. Obě získávají na kvalitě praxí a zkušeností. Jelikož si navzájem nekonkurují, mají význam. Snad jsme dospěli do doby, kdy nebudou jednotlivé kultury pouze porovnávat, hodnotit a selektovat, co se stane jejich součástí, ale především respektovat rozmanité možnosti



pocházející z vnějšku, jež by jim mohly být užitečné. Koneckonců obě tyto typy léčby mají ten nejdůležitější motiv společný – pečovat o lidské zdraví a pomáhat tak k udržování plnohodnotného lidského života. Jakými prostředky toho docílí, by mělo být vedlejší.

## 8. Použité zdroje

### *Literatura*

ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína, základy teorie I*. Hradec Králové: Svítání, 1995. 389 s. ISBN 80-86198-05-7.

ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína: základy teorie II*. Hradec Králové: Svítání, 1996. 274 s. ISBN 80-901788-3-9.

SKUPNIK, Jaroslav. *Antropologie příbuzenství: příbuzenství, manželství a rodina v kulturně-antropologické perspektivě*. Praha: SLON, 2010. 402 s. ISBN 978-80-7419-019-3.

FAIRBANK, J. K. a HÁLA, M. *Dějiny Číny*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1998. 656 s. Dějiny států. ISBN 80-7106-249-9.

GOLDACRE, B. *Prolhaná věda*. Brno: CPress, 2013. 312 s. ISBN 978-80-264-0164-3.

HEŘT, Jiří a kol. *Alternativní medicína: možnosti a rizika*. Praha: Grada, 1995. 207 s. ISBN 80-7169-151-8.

HOFFMANN, Petr. *Na frekvenci čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2008. 240 s. ISBN 978-80-242-2234-9.

HOFFMANN, Petr. *Od pramene čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2007. 320 s. ISBN 978-80-242-1992-9.

JONÁŠ, Josef. *Křížovka života*. Litvínov: Dialog, 1990. 272 s. ISBN 80-85194-03-1.

JONÁŠ, Josef. *Tajenky života I*. Praha: Eminent, 1993. 128 s. ISBN 80-900302-9-7.

JONÁŠ, Josef. *Tajenky života II*. Praha: Eminent, 1994. 221 s. ISBN 80-85876-03-5.

KOMÁREK, Stanislav. *Spasení těla: Moc, nemoc a psychosomatika*. Praha: Mladá fronta, 2005, 152 s. ISBN: 80-204-1287-5.

KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína jako problém*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0754-9.

KŘÍŽOVÁ, Eva. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2011. ISBN 978-80-86729-65-7.

MACIOCIA, G. *Diagnostika podle jazyka*. Hradec Králové: Svítání, 2004. 286 s. ISBN 80-86601-04-8.

MILBURN, Michail. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001. 364 s. ISBN 1-58091-065-3.

POLLAK, Kurt. *Medicína dávných civilizací*. Praha: Orbis, 1976, 335 s. ISBN 605-22-826.

TAYLOR, Kim. *Chinese Medicine in Early Communist China, 1945-63: A Medicine of Revolution*, London: RoutledgeCurzon, 2005, 236 s. ISBN 0-415-34512-X.

TUO, Kao. *Encyklopedie čínské medicíny*. Dot. 1. vyd. Čestlice: Rebo productions, c2001, 208 s. ISBN 80-7234-166-9.

VEITH, Ilza. *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*. California: University of California Press, 2002. 253 s. ISBN 978-0-520-22936-5.

VOKURKA, M. a HUGO, J. *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf, 2007. ISBN 978-80-7345-123-3.

### **Rozhovory**

Téma: TČM v České republice

Rozhovor s MUDr. Jiřím Bílkem, president Komory TČM. Praha 16. 11. 2013.

Téma: TČM v České republice

Rozhovor s MUDr. Josefem Luckým, zakladatel TCM Institutu. Praha 3. 12. 2013.

Téma: TČM v České republice

Rozhovor s Ing. Hanou Lavičkovou, praktičkou TČM. Praha 18. 9. 2013.

### ***Články o TČM***

HAVELDOVÁ, Denisa. Tradiční čínská medicína. *Litoměřický deník*. 27. 2. 2014.

JANOUSH, Vilém. Byliny se vracejí na pole. *Litoměřický deník*. 28. 8. 2013.

SOUKUPOVÁ, Lucie. Rovnováha jin a jang rovná se zdraví. *Litoměřický deník*. 19. 9. 2013.

### ***Internetové zdroje***

<http://www.komoratcm.cz/>

<http://www.tcmclinic.cz/>

<http://nb.vse.cz/kfil/elogos/science/smejkal.htm>

<http://www.tribune.cz/>

<http://www.cinskamedicina.cz/>

<http://www.etcma.org/>

<http://naturecare.cz/>

<http://e-logos.vse.cz/>

<http://www.nlm.nih.gov/bsd/pmresources.html>

## **9. Seznam příloh (výběr)**

Příloha 1: Dotazník pro klienty TČM

Příloha 2: Dotazník pro pacienty západní medicíny

Příloha 3: Dotazník pro praktiky TČM

Příloha 4: Dotazník pro lékaře

## **DOTAZNÍK pro KLIENTY TČM**

### **Tradiční čínská medicína (TČM) v Čechách**

**Pohlaví: žena**

**Obec: Praha**

**Věk: 25**

**1. Věnujete se pravidelně svému zdraví? (pohyb, strava apod.)**

ano

**2. Jak dlouho využíváte léčby TČM? Co Vás motivovalo k jejímu vyzkoušení? (chtít zkusit něco jiného, nespokojenost se západní medicínou a jejími metodami,...?)**

Před dvěma roky – několikátýdenní léčba, nyní opět v léčení> motivace zkusit netradiční, celostní přístup.

**3. Jak toto přijímá Vaše okolí?**

Většinou se o tuto léčbu nezajímají, tak mají skeptický přístup.

**4. Jakou/é oblast/i TČM jste zatím zkusil/a (fytoterapie, akupunktura, masáže, cvičení)?**

Akupunktura, fytoterapie, cvičení

**5. Využíváte výhradně TČM nebo slouží jen jako doplňková léčba k medicíně západní? Je s tímto Váš praktický lékař srozuměn? Souhlasí s tím?**

Paralelně s medicínou západní, některé problémy začínám řešit jen Čínskou med., s praktickým lékařem jsem o tom mluvila asi jednou. Nic nenamítal.

**6. Je podle Vás léčba TČM efektivnější, než západní medicínou? Pokud ano, jaký to má důvod? (v přístupu lékaře, léčivech, či placebo efekt...?)**

U mých problémů byla efektivnější. >Celostní přístup, řešení důvodů a ne příznaků.

**7. V čem vidíte hlavní přínos TČM?**

Viz předešlá odpověď

**8. Zkusil/a jste někdy jiný druh alternativní medicíny? (přírodní, tibetská, homeopatie,...) Jaká to byla zkušenost?**

Moc ne, nemohu soudit.

**9. Jaký je Váš názor na medicínu západního typu a její léčebné postupy?**

Znejišťuje mne fakt, že Asiaté jsou přeci jenom jiní typy lidí než Evropané (jiné fyzické předpoklady), a tak je to s každým odlišným etnikem, avšak jejich postupy mi přijdou většinou logické. Zejména co se týká akupunktury a řešení člověka jako celku. Co se například stravy týče, měli bychom se inspirovat i jinými teoriemi, které se mohou přizpůsobit našemu prostředí-jako například Makrobiotika.

**10. Je podle Vás výhodnější a efektivnější investice do TČM (akupunktura, bylinky, konzultace,...) nebo západní medicíny (léky, masti, doplňky stravy,...)?**

V současné době upřednostňuji celostní, tedy i Čínskou medicínu.

## **DOTAZNÍK pro pacienty západní medicíny**

### **Tradiční čínská medicína (TČM) v Čechách**

**Pohlaví: muž**

**Obec: Planá u Mariánských Lázní**

**Věk: 50**

- 1. Věnujete se pravidelně péči o své zdraví? (pohyb, pestrá strava apod.)**  
ano
- 2. Navštěvujete často lékaře? Jedná se o problémy chronické či ojedinělé? Vrací se?**  
Ano, chronické
- 3. Jsou Vaše zkušenosti s lékaři západního typu a s účinky západní medicíny dobré či špatné?**  
Jak kdy a jak s kým.
- 4. V čem vidíte hlavní pozitiva a negativa západní medicíny?**  
+ rychlý vědecký vývoj  
- konzervativní přístup
- 5. Jaký je Váš vztah k chemickým lékům?**  
Neřeším, když si myslím, že mi pomohou, vezmu je
- 6. Slyšel/a jste někdy o tradiční čínské medicíně?**  
ano
- 7. Pokud ano, jaký je Váš názor na ni?**  
Myslím si, že může pomoci tam, kde je západní medicína v koncích, i když určitě není samospasitelná.
- 8. Z jakého důvodu jste čínskou medicínu nezkusil/a? Chtěl/a byste to změnit?**  
Nedostupnost. Zatím nevím.
- 9. Zajímáte se o jiný typ alternativní léčby?**  
bylinkářství
- 10. Využíváte při samoléčbě doplňky stravy, probiotika či bylinné čaje?**  
Ano, hlavně čaje



## **DOTAZNÍK pro PRAKTIKY TČM**

### **Tradiční čínská medicína (TČM) v Čechách**

**Délka praxe: 23 let**

**Obec praxe: České Budějovice**

**Věk: 53 let**

**1. Kdy jste začal/a s TČM?**

1990

**2. Co vyvolalo Váš zájem o TČM?**

Chtěl jsem pacienty vyléčit, nejen léčit.

**3. Je podle Vás pro praktikování TČM důležitá znalost západní medicíny?**

Částečná znalost ANO, ale není to úplně podmínkou.

**4. Myslíte, že se v české společnosti zvyšuje zájem o TČM? Je (ne)snadné se v oboru uchytit?**

Určitě zvyšuje a záleží na výsledcích terapeuta, pak není se problémem uchytit.

**5. S jakým očekáváním k Vám pacienti/klienti přicházejí? (negativní zkušenosti se západní medicínou, prevence/závažné onemocnění...?)**

Vše co je popsáno v závorce, je pravda.

**6. S jakým typem onemocnění se setkáváte nejčastěji?**

Chronická funkční onemocnění.

**7. Jaký typ pacientů/klientů k Vám přichází (věk, pohlaví, socio-profesní situace apod.). Z jakých vzdáleností jsou ochotni k Vám cestovat?**

Všechny kategorie – věku, pohlaví, profesí...

Cestují prakticky z celé republiky a ze zahraničí.

**8. Setkáváte se často s počáteční nedůvěrou ze strany pacientů/klientů?**

Pouze výjimečně, jinak by nepřišli.

**9. Hraje TČM roli komplementární nebo jediné léčby pacientů?**

Většinou u rozvinutých nemocí, které jsou již léčeny západní medicínou, tak komplementární roli, ale dosti často u prvních příznaků nemoci hraje roli jediné léčby.

**10. Spolupracujete nějakým způsobem s medicínou/lékaři hlavního proudu?**

S některými lékaři spolupracuji.

## **DOTAZNÍK pro LÉKAŘE**

### **Tradiční čínská medicína (TČM) v Čechách**

**Pohlaví: žena**

**Obec praxe: Lovosice**

**Věk: 40**

**1. Setkali jste se někdy s TČM (v profesním/osobním životě)?**

ano

**2. Jaký je Váš názor na TČM?**

Jiný způsob přístupu k pacientovi, pro mě použitelný spíše jako alternativa pokud selhává západní medicína, nebo v jako alternativa volby v některých typech potíží.

**3. Zmiňují někdy pacienti zájem vyzkoušet TČM (popřípadě jinou alternativní léčbu)?**

Ano, ale ne často.

**4. Doporučujete někdy přírodní léčbu nebo přímo TČM svým pacientům?**

Výjimečně.

**5. Uznáváte nebo se zajímáte, vedle západní, ještě o jiné typy léčby? (přírodní, homeopatie,...)**

Uznávám, ale aktivně neprovádím, neumím to.

**6. Myslíte si, že je systém západní medicíny uspokojivý a efektivní? V čem vidíte výhody a nevýhody západní medicíny?**

Systém západní medicíny je uspokojivý a efektivní, jinak bych se své praxe musela vzdát. Nevýhoda: často se zájem cílí na oblast potíží místo na celého člověka.

**7. Klade západní medicína dostatečný důraz na prevenci?**

Medicína ano, pacient to však v běžném životě často neakceptuje.

**8. Máte vždy důvěru ve Vámi předepisované léky?**

V 95 % ano.

- 9. Zdají se Vám pacienti dostatečně zodpovědní a angažovaní v prevenci a péči o své zdraví? (liší se to věkově, vidíte v tomto směru pokrok?) Nebo se bez vlastního přičinění spoléhají pouze na schopnosti lékaře a léčiva?**

Záleží na každém jedinci, obecně se mi zdá situace lepší u mladších a zejména je častá závislost na stupni vzdělání.

- 10. Uvědomují si pacienti komplexitu lidského zdraví nebo jsou názoru, že pilulka či jiný rychlý vnější zásah vyřeší jejich zdravotní potíže?**

Větší část se spolehne na pilulku, část pilulku nechce jako cizorodou látku, ale aktivně se věnovat prevenci, zejména režimovým opatřením též neakceptuje. Pokud jsou potíže dostatečně intenzivní, sáhnou spíše po pilulce.